

# Perilaku “CERDIK” Pada Lansia Dengan Hipertensi Selama Pandemi COVID-19

Fahrudin Kurdi<sup>1\*</sup>, Muhammad Musyafa Fakhurohman Sunaryo<sup>2</sup>,  
Firda Romadhonia<sup>3</sup>, Diah Ayuningrum Amini<sup>4</sup>, Khoirul Ramadhan<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga & Gerontik, Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember, Indonesia

<sup>2,3,4</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

<sup>5</sup> UPT Puskesmas Ajung, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Indonesia

## ARTICLE INFO

### Article History:

Submitted: 13-11-2022

Reviewed: 30-11-2022

Revised: 10-12-2022

Accepted: 11-12-2022

### Keywords:

CERDIK,  
COVID-19,  
elderly,  
hypertension

## ABSTRACT

The increasing number of elderly people cannot be separated from health problems. The elderly will experience decreased bodily functions due to physical, psychosocial, cultural, and spiritual changes. Hypertension is a state of abnormally high blood pressure, namely systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic blood pressure above 90 mmHg which is measured at least on three different occasions. Hypertension is a chronic non-communicable disease (PTM) that can gradually reduce the patient's immune system and is very susceptible to infection, one of which is infection with the COVID-19 virus. Hypertension during the COVID-19 pandemic. This type of research is quantitative with a non-hypothetical survey descriptive research design. The population in this study was 20 people with hypertension who live in Sukamakmur Ajung Village, Jember City Regency, using an accidental sample technique. This research tool uses digital tension measurement and CERDIK behavior questions that have been tested for validity (0.635-0.784) and reliability (0.817). The results showed that most had an average age of 64 years, 16 respondents were female, eight did not finish elementary school, and ten respondents worked as laborers. Classification of hypertension stage 1 as many as eight respondents. CERDIK behavior includes: Routine health checks for the majority of 12 respondents, Eliminating cigarette smoke by 14 respondents, Good physical activity by 13 respondents, Good healthy eating patterns by 19 respondents, Good rest by 18 respondents, Good stress management as many as 13 respondents. There needs to be support and monitoring from health workers so that CERDIK behavior can become a culture in treating elderly hypertension.

This is an open-access article under the CC BY-SA license.



### Corresponding Author:

Fahrudin Kurdi

Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga & Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No.37, Krajan Timur, Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur, Indonesia

Email: fahrudin.fkep@unej.ac.id

## I. PENDAHULUAN

Meningkatnya populasi lansia tidak lepas dari masalah kesehatan yang muncul terjadi pada lansia, penurunan fungsi organ memicu berbagai penyakit degeneratif (Azizah, 2011). Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, budaya, spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Penyakit degeneratif pada lanjut usia ini apabila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan peningkatan beban keuangan negara yang tidak sedikit dan akan menurunkan kualitas hidup lansia karena meningkatkan angka kesakitan bahkan dapat mengakibatkan kematian (Kemenkes, 2013). Penyakit degeneratif termasuk dalam jenis penyakit tidak menular (PTM), yaitu: penyakit kronis dan sebagian telah mengalami kerusakan organ sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh penderita secara bertahap dan sangat rentan terhadap infeksi, salah satunya adalah infeksi saluran cerna. Virus covid-19.

COVID-19 pertama yang dilaporkan di Indonesia pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Data per 31 Maret 2020, terdapat 1.528 kasus terkonfirmasi dan 136 kasus meninggal dunia. Angka kematian COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini

tertinggi di Asia Tenggara. Per 30 Maret 2020 ada 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Amerika Serikat menempati urutan pertama di atas China, disusul Spanyol dan Italia yang memiliki angka kematian tertinggi di dunia (Rifiana dan Suharyanto, 2020). Lansia merupakan populasi lemah yang berisiko terinfeksi COVID-19. Masalah kesehatan akibat proses penuaan dan sering dialami oleh lansia yaitu: gangguan sistem kardiovaskular: hipertensi (Herlinah, et al., 2013). Daya tahan tubuh yang melemah ditambah dengan penyakit kronis dapat meningkatkan risiko COVID-19 pada lansia, baik risiko infeksi COVID-19 maupun efek virus ini yang dapat menyebabkan gangguan berat, bahkan kematian (Kemenkes, 2020).

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah tinggi yang tidak normal, yaitu tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg yang diukur setidaknya pada tiga kesempatan yang berbeda (Smeltzer dan Bare, 2010; Corwin, 2009). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan 7 kali lebih besar

kemungkinan terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena penyakit jantung kongestif, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung. Hipertensi sering ditemukan pada usia lanjut. Dari hasil kajian kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lansia yang dilakukan oleh Komnas Lansia di 10 Provinsi tahun 2012, diketahui bahwa penyakit yang paling banyak diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%) dan hipertensi. (38,8%), penyakit-penyakit tersebut merupakan penyebab kecacatan utama pada lanjut usia (Kemenkes RI, 2013). Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010 dari World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi di negara berkembang mencapai 40%, sedangkan di negara maju hanya 35%. Prevalensi hipertensi di dunia diperkirakan mencapai 1 miliar orang dan hampir 7,1 juta kematian setiap tahun akibat hipertensi atau sekitar 13% dari total kematian (Gusmira, 2012). Orang dewasa dengan hipertensi di wilayah Asia Tenggara terdiri dari 36%. Menurut perwakilan WHO untuk Indonesia, terungkap adanya peningkatan jumlah penderita hipertensi sebesar 13%, baik pada pria maupun wanita. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 mempublikasikan hasil penelitiannya tentang kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia 18

tahun yaitu 25,8%, cakupan tenaga kesehatan 36,8% dan sekitar 63,2% kasus hipertensi tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia di atas 25 tahun sebesar 8,3%, dengan prevalensi laki-laki 12,2% dan perempuan 15,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2013, sekitar 76% kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas didapatkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% (Depkes RI, 2013). Hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit neurologis. Hipertensi kronis merupakan faktor risiko utama untuk semua subtipe stroke, termasuk stroke iskemik, perdarahan intraserebral, dan perdarahan subarachnoid. Hipertensi telah menjadi faktor risiko utama penyakit kronis dan kematian. WHO merekomendasikan pentingnya pelayanan kesehatan primer dalam memerangi hipertensi dan petugas kesehatan terutama perawat harus berperan dalam menciptakan kesadaran di kalangan anggota masyarakat dan mereka harus berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor risiko (Kilic et al., 2016). Kementerian Kesehatan RI (2014) menyatakan bahwa pencegahan dan penanggulangan masalah hipertensi di

Indonesia harus dimulai dengan meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat dalam melakukan perubahan kebiasaan hidup yang lebih sehat. Untuk mewujudkan hal tersebut perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Skrining dan Penyuluhan Hipertensi (Warjiman et al., 2020). Pemerintah Indonesia dalam hal ini telah memberikan perhatian yang serius terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Program pengendalian hipertensi pemerintah meliputi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), PTM Posbindu, dan CERDIK. Tujuan program kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan, meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, menurunkan angka kematian, serta upaya pemantauan dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat. Salah satunya dalam menanggulangi hipertensi adalah dengan perilaku SMART. CERDIK yaitu pemeriksaan kesehatan secara rutin, menghilangkan asap rokok, rajin melakukan aktivitas fisik, pola makan, istirahat yang cukup dan mengelola stres (Kemenkes, 2018).

## 2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif survey non hipotetis. Populasi adalah lansia hipertensi di Desa Sukamakmur Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Sampel penelitian adalah 20 responden dengan teknik accidental sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2021. Teknik pengumpulan datanya adalah dengan mendatangi langsung rumah responden. Penelitian dilakukan pada masa pandemi COVID-19 sehingga kami menggunakan protokol kesehatan dengan 3M. Alat penelitian ini menggunakan tensimeter dan kuesioner. Kuesioner terdiri dari kuesioner tentang karakteristik dan perilaku responden CERDIK dengan jawaban selalu, kadang-kadang, dan tidak pernah. Jika setiap komponen CERDIK, semua item pertanyaan selalu dijawab, maka dikategorikan perilaku baik. Hasil uji validitas diperoleh angket perilaku CERDIK bernilai 0,635-0,784 dan hasil uji reliabilitas bernilai 0,817. Analisis data menggunakan univariat: distribusi dan proporsi

**3. HASIL**

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur di desa sukamakmur, Ajung, Jember (n=20)

No	Variabel	Mean	Standard Deviasi (SD)
1	Usia	64,00	7,89

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Sukamakmur, Ajung, Jember (n=20)

No	Variabel	Frekwensi	Prosentase
1	Gender		
	Laki-laki	4	20
	Perempuan	6	80
2	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	8	40
	SD	8	40
	SMP	3	15
	SMA	1	5
3	Pekerjaan		
	Buruh	10	50
	Petani	2	10
	Tidak bekerja	8	40

Tabel 3. Klasifikasi derajat hipertensi lansia di desa sukamakmur, Ajung, Jember (n=20)

No	Derajat Hipertensi	Frekwensi	Prosentase
1	Pre Hipertensi	6	30
	Grade I	8	40
	Grade 2	6	30

Tabel 4. Implementasi CERDIK lansia hipertensi di desa sukamakmur, Ajung, Jember (n=20)

No	Variabel	Frekwensi	Prosentase
1	Cek Kesehatan Rutin		
	Baik	8	40
	Tidak baik	12	60
2	Enyahkan Asap Rokok		
	Baik	8	40
	Tidak baik	8	40
3	Rajin Aktivitas Fisik		
	Baik	10	50
	Tidak baik	2	10
4	Diet Sehat		
	Baik	10	50
	Tidak baik	2	10
5	Istirahat Cukup		
	Baik	10	50
	Tidak baik	2	10
6	Kelola Stres		
	Baik	10	50
	Tidak baik	2	10

Tabel 1. Menunjukkan hasil bahwa rata-rata usia responden adalah 64 tahun ( $\pm$ SD = 7,89). Tabel 2. Menunjukkan hasil bahwa lansia dengan hipertensi didominasi oleh perempuan yaitu 12 (80%) responden, tingkat pendidikan antara tidak tamat SD dan tamat SD sama yaitu masing-masing 8 (40%) responden, dan 10 (50%) responden bekerja sebagai buruh. Tabel 3. Menunjukkan hasil tingkat hipertensi pada lansia mayoritas berada pada Hipertensi Grade 1 yaitu 8 (40%) responden. Tabel 4. Menunjukkan hasil perilaku CERDIK lansia penderita hipertensi meliputi pemeriksaan kesehatan rutin responden yang kurang baik yaitu 12 (60%) responden, menghilangkan asap rokok, responden tidak baik yaitu 14 (70%) responden, aktivitas rajin responden baik yaitu 13 (65%) responden, pola makan sehat responden baik yaitu 19 (95%) responden, istirahat cukup baik yaitu 18 (90%) responden, dan pengelolaan stres sudah baik yaitu 13 (65%) responden.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita hipertensi berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 (75%). Prevalensi hipertensi pada wanita yang tinggi juga ditemukan di Kudus, risiko wanita

menderita hipertensi lebih banyak dibandingkan pria (Faridah et al., 2017). Jenis kelamin sangat erat kaitannya dengan terjadinya hipertensi dimana pada pria hipertensi lebih tinggi sering terjadi pada usia muda sedangkan pada wanita lebih tinggi setelah usia 55 tahun, saat wanita mengalami menopause (Andria, 2013). Elderly women are 28.3 times more at risk of experiencing hypertension compared to elderly men (Pitriani, Risa. Yanti, J.S., Afni, 2018). Wanita lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan pria, hal ini disebabkan adanya hormon estrogen wanita. Hormon estrogen berperan dalam pengaturan tekanan darah. Berhentinya produksi estrogen akibat proses penuaan berdampak pada peningkatan tekanan darah pada wanita (Lestari et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata usia lansia adalah 64 tahun. Bertambahnya usia menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh. Perubahan ini dimulai pada usia 45 tahun berupa penebalan dinding arteri. Penebalan ini disebabkan oleh penimbunan kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan menyempit dan menjadi kaku (Suwarni et al., 2017). Tingkat pendidikan lansia penderita hipertensi mayoritas tidak tamat SD sebanyak 8 (40%) dan tamat SD sebanyak

8 (40%). Hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa dengan pendidikan rendah, lebih banyak orang yang mengalami hipertensi daripada orang dengan pendidikan tinggi (Maulidina, 2019). Sejalan dengan penelitian Anita (2014) yang telah dilakukan bahwa tingkat pendidikan lansia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki. Lansia dengan pendidikan rendah akan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dimana pengetahuan diperoleh dari pengalaman dan informasi yang telah diperolehnya (Putri, 2018). Sehingga mereka mampu menerima perilaku berdasarkan pengetahuannya.

Pekerjaan lansia penderita hipertensi mayoritas bekerja sebagai buruh 10 (50%). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari et al., (Lestari et al., 2018) bahwa hampir semua responden yang mengalami hipertensi sebagian besar adalah petani atau buruh di Posyandu Lansia Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (Faridah et al., 2017) menjelaskan bahwa sebagian besar pekerja mengalami hipertensi akibat stres kerja seperti beban kerja yang berlebihan, tempat kerja yang tidak nyaman, atasan yang tidak ramah, tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan

pekerja, upah yang tidak sesuai, dan kondisi fisik tempat kerja seperti cahaya, suhu, bau ruangan dan sekat tempat kerja yang akan berdampak pada kondisi fisik dan kesehatan salah satunya adalah peningkatan tekanan darah. Stres kerja mempengaruhi kejadian hipertensi. Hasil penelitian di Kudus juga membuktikan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh stres kerja (Rusnotoa dan Hermawan, 2018). Stres berpengaruh terhadap hipertensi terkait dengan peran saraf simpatis yang mempengaruhi hormon epinefrin yang dapat meningkatkan tekanan darah (Hardati dan Ahmad, 2017).

### Hypertension Classification

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi lansia di Desa Sukamakmur berada pada hipertensi derajat 1 yaitu sebanyak 8 (40%) responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik pada sebagian besar lansia berada pada kisaran 130-159 mmHg dan tekanan darah diastolik berada pada kisaran 90-99 mmHg (Kemenkes, 2018). Penelitian Susanti dkk. (2021) juga menyebutkan hasil yang sama bahwa sebagian besar penderita hipertensi masuk dalam kategori hipertensi level 1 yaitu 57 (74%) responden. Selain itu, penelitian (Putri, 2017) juga menyatakan bahwa sebagian besar pasien hipertensi

yang mengikuti penelitian berada pada hipertensi level 1 yaitu 37 responden (67,3%).

Hal di atas dapat terjadi karena hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain usia, genetik, aktivitas fisik, stres, dan kepatuhan minum obat (Listina et al., 2020). Namun, menjalankan pola hidup sehat dapat menurunkan risiko komplikasi akibat hipertensi (Wahyuni dan Susilowati, 2018). Gaya hidup yang dimaksud adalah aktivitas sehari-hari, mulai dari menjaga pola makan yang sehat, menjaga berat badan dalam kisaran ideal, mengurangi makanan yang mengandung kolesterol, tinggi garam, makan buah, mengatur aktivitas fisik, istirahat dan tidur, hingga menjaga pikiran dari pemicu stres. (Ansari, 2020). Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa responden penelitian dapat didiagnosis menderita hipertensi tidak hanya karena faktor risiko rata-rata usia yang sudah lanjut, tetapi juga didukung oleh gaya hidup yang tidak sehat.

### **Cek Kesehatan Rutin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian sebanyak 12 (60%) responden tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Pemeriksaan atau penapisan kesehatan harus rutin dilakukan terutama

pada lansia, baik sehat maupun berisiko, sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengetahui status kesehatannya (Susanti et al., 2021).

Apalagi dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi cukup parah, sehingga mengetahui sejak dini adanya faktor risiko hipertensi akan memudahkan penanganan lebih lanjut. Kegiatan skrining lansia sebenarnya dapat dilakukan di rumah, di Puskesmas, atau di masyarakat untuk memantau atau menemukan kasus baru dan penanganan hipertensi dapat segera dilakukan (Kemenkes, 2018). Kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pengetahuan lansia (Anshari, 2020). Semakin baik tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi maka semakin baik pula perilaku yang mereka tunjukkan.

Pengetahuan tidak selalu ditentukan oleh seberapa tinggi tingkat pendidikan yang telah dicapai, seseorang dapat dengan mudah mengumpulkan pengetahuannya sendiri di era ini. Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa ketidakpatuhan lansia dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dimungkinkan karena lansia cenderung tidak merasa ada unsur kepentingan dalam dirinya untuk mengontrol pemeriksaan, jika merasa tidak sehat atau sakit tetapi

sedang tidak dapat menangani diri mereka sendiri, maka mereka akan mulai memeriksa ke pelayanan kesehatan.

### Enyahkan Asap Rokok

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku merokok atau paparan asap rokok pada titik menghilangkan asap rokok responden kurang baik yaitu sebanyak 14 (70%) responden. Penelitian Retnaningsih dkk. (2017) menjelaskan bahwa perilaku merokok lansia di Desa Muktiharjo sebanyak 22 (44%) lansia dalam kategori ringan, 17 (34%) lansia dalam kategori sedang, dan 11 (22%) lansia dalam kategori berat. Baik perokok aktif maupun perokok pasif memiliki hubungan yang cukup erat dengan kejadian hipertensi (Retnaningsih et al., 2017). Zat kimia dalam rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada lansia, salah satunya zat yang memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan tekanan darah adalah nikotin, karena memiliki efek berdebar-debar pada jantung, meningkatkan frekuensi, dan meningkatkan kontraksi jantung. Aula, 2010 dalam Retnaningsih dkk., 2017). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin banyak kadar zat kimia dalam rokok yang dikonsumsi oleh lansia maka semakin besar pula risiko

hipertensi yang akan dialami oleh lansia tersebut.

### Aktivitas Fisik Rutin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia penderita hipertensi tergolong baik yaitu sebanyak 13 (65%) responden. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Iswahyuni (2017) yang menunjukkan bahwa 58,8% lansia memiliki aktivitas fisik yang buruk, dan hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada orang tua. Semakin aktif aktivitas fisik maka semakin normal nilai tekanan darah baik sistol maupun diastol, dan semakin sedikit aktivitas fisik maka semakin tinggi nilai tekanan darah baik sistol maupun diastol. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sumarta (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara derajat hipertensi pada lansia dengan aktivitas fisik yang dilakukan sehari-hari.

Aktivitas fisik adalah aktivitas gerak tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan membutuhkan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik dapat menjadi faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan dapat

diperkirakan menyebabkan kematian (Iswahyuni, 2017). Selain itu, jika penderita hipertensi kurang melakukan aktivitas fisik, maka hal ini dapat menjadi salah satu faktor penyebab tidak terkontrolnya nilai tekanan darah pada penderita hipertensi (Maharani & Syafrandi, 2018). Aktivitas fisik lansia perlu disesuaikan dengan kemampuan dan kondisi lansia yang bersangkutan (Kemenkes RI, 2018). Aktivitas fisik pada lansia yang menderita hipertensi harus memenuhi kriteria FITT (frekuensi, intensitas, waktu, jenis). Aktivitas aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dan menjadi kebiasaan akan mampu meningkatkan daya tahan fisik seseorang (Moeloek, 2019).

Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa aktivitas fisik secara teratur dapat membantu lansia dalam mengontrol tekanan darah daripada hipertensi. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia juga harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing individu agar hasil yang diperoleh maksimal, dan lansia perlu memperhatikan jenis, waktu, frekuensi dan intensitas dalam melakukan aktivitas fisik.

### **Diet Sehat**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia penderita hipertensi telah

menjalankan pola makan sehat dengan baik, yaitu sebanyak 19 (95%) lansia. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Elvia (2012) yang mengatakan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi oleh lansia masih dalam kategori buruk, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung gula, tinggi garam, lemak berlebih, dan kopi yang diminum setiap hari. Menurut penelitian Putri dan Supartayana (2020), terdapat hubungan antara pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan diet, artinya lansia yang sudah mengetahui dan memahami arti, manfaat dan tujuan diet hipertensi yang harus dilakukan secara teratur, akan dapat menjalankan diet dengan patuh.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Maheasy, dkk (2015) ada hubungan antara pola makan yang dikonsumsi lansia dengan kejadian hipertensi. Pola makan sehat bagi lansia penderita hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Selain itu, diet juga dapat membantu menurunkan faktor risiko penyakit lain seperti kelebihan berat badan, tingginya kadar lemak, kolesterol dan asam urat dalam darah (Pudiastuti, 2013). Pola makan yang tepat bagi penderita hipertensi adalah mengurangi konsumsi garam dan lemak,

banyak makan sayur dan buah, menghindari jeroan, otak, kuah santan kental, kulit ayam dan banyak minum air putih (Arista, 2013). Berdasarkan hasil penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa tingginya kepatuhan lansia dalam menjalani pola makan sehat dikarenakan lansia sudah mengetahui dan memahami tujuan dan manfaat, sehingga dapat menstabilkan tekanan darahnya.

### Istirahat Cukup

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 18 (90%) lansia dengan hipertensi memiliki istirahat yang baik. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2017) yang menemukan bahwa 68,8% lansia penderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang buruk. Menurut Asti dan Ibrahim (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Kualitas tidur seseorang terdiri dari aspek kuantitatif dan kualitatif. Aspek kuantitatif meliputi lama tidur, waktu yang dibutuhkan untuk tertidur, dan jumlah terbangun, sedangkan aspek kualitatif meliputi kedalaman dan kesehatan tidur (Hidayat, 2014).

Kondisi tidur dapat mengubah fungsi saraf otonom dan peristiwa fisiologis lainnya yang dapat mempengaruhi tekanan

darah. Selama proses tidur akan terjadi penurunan tekanan darah secara relatif, penurunan ini terjadi karena penurunan kerja saraf simpatis sebesar 10-20% dari tekanan darah normal pada saat terjaga. Sebaliknya jika seseorang mengalami penurunan tekanan darah saat tidak tidur, tidak menutup kemungkinan saat tertidur dapat meningkatkan tekanan darah hingga 20% (Harsismanto, dkk. 2020). Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Writes (2017) menunjukkan bahwa orang dengan gangguan tidur dua kali lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan orang tanpa gangguan tidur. Hubungan ini mungkin terjadi karena ada mekanisme biologis kurang tidur dengan mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Hal ini juga cenderung parah, terutama ketika seseorang mengalami stres dan kondisi kecemasan yang berlebihan terkait dengan penyakit dan masalah yang dialami.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kualitas tidur lansia dengan hipertensi dapat dikatakan baik karena aspek kuantitatif, aspek kualitatif dan aspek psikologis lansia, serta fungsi fisiologis lansia masih dalam kondisi baik. Namun hal ini harus diwaspadai karena lansia merupakan seseorang dengan usia rentan yang dapat

mengalami perubahan mendadak sesuai dengan kondisinya masing-masing.

### Kendalikan Stress

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pengelolaan stres pada lansia dengan hipertensi sebagian besar baik yaitu sebanyak 13 (65%) lansia. Hasil Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2017) yang menemukan bahwa lebih dari separuh (54%) lansia penderita hipertensi memiliki mekanisme koping adaptif saat menghadapi penyakitnya. Menurut Seke, dkk (2016) dalam penelitiannya ditemukan adanya hubungan antara stres yang dialami lansia dengan hipertensi yang dialami. Penyebab stres atau biasa disebut stresor dapat berubah sejalan dengan perkembangan manusia, namun kondisi stres tentu dapat terjadi kapan saja sepanjang hidup. Sumber stres bisa muncul dari dalam diri sendiri, keluarga, atau dari masyarakat. Proses mekanisme koping pada seseorang dapat bersifat adaptif dan maladaptif karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, usia dan pendidikan, sehingga dapat mempengaruhi seseorang dalam melakukan upaya penyembuhan dari kondisinya.

Di masa pandemi Covid-19, mengisolasi lansia mungkin menjadi

pilihan untuk mengurangi penularan ke kelompok rentan, namun hal ini tidak sesuai bagi lansia yang sangat bergantung pada kontak sosial di luar rumah, seperti layanan homecare, komunitas lansia, dan tempat-tempat penampungan. memuja. Lansia yang tidak memiliki keluarga atau teman dekat, dan yang hidupnya bergantung pada layanan sukarelawan atau perawatan sosial, akan mengalami kesepian, isolasi, atau isolasi (Armitage & Nellums, 2020). Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa tingginya nilai manajemen stres yang baik pada lansia dapat terjadi karena lansia memiliki mekanisme koping adaptif dan lansia masih berada dalam lingkungan yang nyaman serta memiliki support system yang baik.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan dapat disimpulkan bahwa klasifikasi hipertensi pada sebagian besar responden adalah hipertensi derajat 1 sebanyak 8 (40%). Perilaku CERDIK meliputi: Pemeriksaan kesehatan rutin sebagian besar tidak baik sebanyak 12 (60%) responden; Singkirkan sebagian besar asap rokok yang buruk sebanyak 14 (70%) responden; Rajin aktivitas fisik sebagian besar baik sebanyak 13 (65%) responden; Pola makan sehat sebagian

besar baik sebanyak 19 (95%) responden; Sebagian besar istirahat cukup baik sebanyak 18 (90%) responden; Kelola stres, penderita hipertensi mayoritas baik sebanyak 13 (65%) responden

Salah satu hal yang perlu diupayakan untuk meningkatkan kesadaran lansia tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, menjauhi rokok, rajin berolahraga, pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, dan manajemen stres adalah melalui pendidikan kesehatan. Profesi keperawatan dapat bertanggung jawab atas terselenggaranya kegiatan tersebut sehingga kejadian hipertensi di masyarakat dapat dicegah atau dikurangi. Selanjutnya, masyarakat juga harus memperhatikan kesehatannya dengan mulai berani melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengendalikan atau mengurangi faktor-faktor yang dapat memicu penyakit. Sementara itu, peneliti selanjutnya dapat menambah sampel penelitian agar mendapatkan hasil yang lebih presentatif untuk mendukung penelitian.

## REFERENSI

Andria, K. M. 2013. Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo kota surabaya. IEEE International Symposium on Spread

Spectrum Techniques and Applications. 227-231.

Anita, N. 2014. Gambar tingkat pengetahuan lansia tentang diit di posyandu lansia sehat mandiri purwogondo kartasura sukoharjo. Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) PKU Muhammadiyah Surakarta. 1-74.

Anshari, Z. 2020. Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*. 2(2):44-51.

Arista. 2013. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Skripsi. Semarang: Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.

Armitage R., dan L. B. Nellums. 2020. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly As. *Lancet Public Heal*.

Asti, R., dan H. S. Ibrahim. 2020. Hubungan kualitas tidur dan status gizi dengan hipertensi pada lanjut usia di Aceh. *JIM Fkep*. 4(3): 12-17.

Elvia, N. 2012. Gambaran pola konsumsi pangan dan pola penyakit pada usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan Aceh Selatan. Universitas Sumatera Utara.

Faridah, U., Yulisetyaningrum, Rusnoto, dan H. Hermawan. 2017. Hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pekerja buruh di wilayah kerja puskesmas kaliwungu kodus. 2(27):2012-2014.

Hardati, A. T. dan R. A. Ahmad. 2017. Pengaruh aktivitas fisik terhadap

- kejadian hipertensi pada pekerja (analisis data riskesdas 2013). *Berita Kedokteran Masyarakat*. 33(10):467.
- Harsismanto J., J. Andri, T. D. Payana, M. B. Andrianto, dan A. Sartika. 2020. Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2(1): 1-11.
- Hidayah, H. N. 2017. Hubungan Kualitas Tidur dan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Tlogoagung Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan. Skripsi. Lamongan: Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.
- Iswahyuni, S. 2017. Hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia. *PROFESI*. 14(2): 1-4. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Aktivitas Fisik Untu Lansia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan.
- Lestari, H. 2017. Gambaran mekanisme koping lansia dengan hipertensi di RW 04 Desa Padasuka Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor. Lestari, G., E. Y, dan Baderi. 2018. Pengaruh jus melon terhadap penurunan hipertensi pada lansia. *Nursing Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*. 16(1):33-38.
- Listina, F., D. Y. Maritasari, dan S. E. Pratiwie. 2020. Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi calon jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus di kantor kesehatan pelabuhan kelas ii panjang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah)*. 5(1):63-70.
- Maharani, R., dan D. P. Syafrandi. 2018. Faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian tekanan darah pada penderita hipetensi di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2016. *J. Kesehat*. 3: 165-171.
- Mahmudah, S., T. Maryusman, F. A. Arini, dan I. Malkan. 2015. Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok tahun 2015. *Biomedika*. 7(2): 43-51.
- Maulidina, F. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas jati luhur bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. 4(1):149-155.
- Moeloek, N. D. (2019). 7 langkah wujudkan gerakan masyarakat hidup sehat. Dikutip 21 Februari 2021. <https://www.Liputan6.Com/health/read/4067690/7-langakah-wujudkan-gerakan-masyarakat-hidup-sehat>
- Pitriani, Risa. Yanti, J. S., Afni, R. 2018. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas rumbai pesisir. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 9(1):74-77.
- Pudiastuti 2013, *Fisioterapi Pada Lansia*, EGC, Jakarta.
- Putri, D. M. F. S, dan K. D. Supartayana. 2020. Hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan diet hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Buleleng. *Jurnal Medika Usada*. 3(2): 41-47.

- Putri, M. 2018. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap niat keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia. *Jurnal Promkes*. 6(2):213–225.
- Putri, W. P. 2017. Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Pada Pasien Prolanis Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Retnaningsih, D., M. Kustriyani, B. T. Sanjaya, K. Hipertensi, dan L. Laki-laki. 2017. Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Implementasi Penelitian Pada Pengabdian Menuju Masyarakat Mandiri Berkelanjutan. 2017. Universitas Muhammadiyah Semarang: 122–130.
- Rusnotoa dan H. Hermawan. 2018. Hubungan stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pekerja pabrik di wilayah kerja puskesmas kaliwungu. 9(2):111–117.
- Seke, P. A., J. B. Hendro, dan L. Jill. 2016. Hubungan kejadian stres dengan penyakit Hipertensi pada lansia di balai penyatunan lanjut usia senja cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Ejournal Keperawatan*. 4(2).
- Sumarta, N. H. 2020. Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-hari dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia di Kota Batu. Malang: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Susanti, Y., Anita, dan D. Y. A. Santoso. 2021. Perilaku cerdas penderita hipertensi dimasa pandemi covid 19. *Jurnal Keperawatan*. 13(1):61–76.
- Suwarni, S., Setiawan, Syatibi, dan M. Mudadsir. 2017. Hubungan usia demensia dan kemampuan fungsional pada lansia. *Jurnal Keterampilan Fisik*. 2(1):34–41.
- Wahyuni dan T. Susilowati. 2018. Pola makan dan jenis kelamin dan hubungan pengetahuan terhadap kejadian hipertensi di kalurahan sambung macan sragen. *GASTER*. 16(1).
- Writes, S. (2017). Common causes of hypertension in senior adults. *Health Science Journal*. 11(4).