



Analisis Determinan Gaya Hidup dan Karakteristik Demografi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Kelompok Dewasa dan Lansia

Suci Hardianti^{1*}, Mutianingsih¹, Rahma Nur Afifah¹, Aisy Rahma L¹

¹Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta, Indonesia

*Corresponding author's email: Sucihardianti167@gmail.com

Article History:

Received: June 16, 2026

Revised: June 26, 2026

Accepted: June 30, 2026

Keywords:

Hipertensi, Gaya Hidup, Demografi, Keperawatan Komunitas, Perdesaan

Abstract: Hipertensi tetap menjadi masalah kesehatan tatanan komunitas yang signifikan di area perdesaan. Pergeseran perilaku dan proses penuaan menjadi faktor pemicu utama. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan karakteristik demografi (usia, jenis kelamin) dan gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi makanan asin) terhadap kejadian hipertensi pada kelompok dewasa dan lansia di RW 03 Desa Galumpit, Wilayah Kerja Puskesmas Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta. Metode: Desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah warga usia produktif/dewasa dan lansia yang diperoleh melalui data agregat pengkajian keperawatan komunitas. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* ($\alpha = 0,05$). Hasil: Analisis univariat terhadap 203 responden menunjukkan mayoritas berjenis kelamin laki-laki (53,2%), usia dewasa 26–45 tahun (50,7%), berpendidikan rendah (71,9%), dan tidak bekerja (57,6%). Lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan merokok (50,7%), gemar mengonsumsi makanan asin (50,7%), dan mengalami hipertensi (50,2%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($P < 0,05$) pada semua variabel. Hal ini membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin, kelompok usia, kebiasaan merokok, dan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi. Secara khusus, kelompok usia dewasa produktif dan laki-laki mendominasi angka kejadian hipertensi secara ekstrem di wilayah ini. Kesimpulan: Karakteristik demografi (usia, jenis kelamin) dan gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi makanan asin) merupakan determinan penting yang berhubungan langsung dengan kejadian hipertensi di RW 03 Desa Galumpit. Terjadi fenomena unik di mana kelompok usia dewasa produktif justru mendominasi kejadian hipertensi akibat akumulasi gaya hidup tidak sehat (merokok dan konsumsi tinggi natrium). Diperlukan optimalisasi pelayanan kesehatan primer dan intervensi keperawatan komunitas yang berbasis bukti, seperti penggalakan edukasi modifikasi gaya hidup melalui Diet DASH dan program penghentian rokok yang adaptif terhadap karakteristik masyarakat setempat.

Copyright © 2026, The Author(s).

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



How to cite: Hardianti, S., Mutianingsih, M., Afifah, R. N., & L, A. R. (2026). Analisis Determinan Gaya Hidup dan Karakteristik Demografi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Kelompok Dewasa dan Lansia. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 5(6), 3148–3158. <https://doi.org/10.55681/sentri.v5i6.6840>

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menempati prioritas utama dalam penanganan kesehatan global karena

kontribusinya yang tinggi terhadap angka kematian dini (WHO, 2023). Penyakit ini mendapat julukan "*silent killer*" dikarenakan manifestasi klinisnya sering kali tidak disadari oleh individu sampai terjadi kerusakan organ atau komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan stroke (Unger et al., 2020).

Pada tatanan komunitas perdesaan, kejadian hipertensi mengalami tren peningkatan yang dipengaruhi oleh transisi epidemiologi dan pergeseran gaya hidup masyarakat (Bixby et al., 2020). Kurangnya aktivitas fisik, tingginya paparan asap rokok, serta pola diet tradisional yang tinggi kandungan natrium/garam disinyalir menjadi faktor pemicu utama di tingkat regional (Kemenkes RI, 2021). Selain faktor perilaku yang dapat diubah (*modifiable risiko*), faktor biologis yang melekat pada individu seperti proses penuaan (usia) dan jenis kelamin (demografi) juga memberikan pengaruh fisiologis yang linear terhadap penurunan elastisitas pembuluh darah.

Berdasarkan data awal hasil pengkajian kesehatan komunitas yang diintegrasikan dalam kegiatan praktik lapangan mahasiswa keperawatan di RW 03 Desa Galumpit, Kecamatan Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta, ditemukan fakta bahwa masalah hipertensi merupakan diagnosa keperawatan komunitas yang paling dominan. Angka kejadian riwayat hipertensi tercatat sebesar 30% pada kelompok usia dewasa (20–59 tahun) dan mengalami peningkatan drastis menjadi 54% pada kelompok lanjut usia (≥ 60 tahun). Di saat yang bersamaan, data perilaku berisiko menunjukkan tingginya prevalensi warga yang merokok dan gemar mengonsumsi makanan asin.

Meskipun angka morbiditas hipertensi tergolong tinggi, tingkat partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan primer (seperti Posbindu PTM) di wilayah tersebut masih memerlukan optimalisasi (Kemenkes RI, 2021). Banyak warga yang hanya berobat ketika keluhan fisik sudah berat. Atas dasar fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis secara mendalam faktor determinan apa saja (karakteristik demografi dan gaya hidup) yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada agregat dewasa dan lansia di RW 03 Desa Galumpit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan intervensi keperawatan komunitas yang berbasis bukti (*evidence-based nursing*).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* (potong lintang). Penelitian dilaksanakan di lingkungan RW 03 Desa Galumpit, Wilayah Kerja Puskesmas Tegalwaru, Kabupaten Purwakarta. Waktu pengumpulan data diselaraskan dengan periode pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas. Populasi penelitian mencakup seluruh warga dengan kategori usia dewasa (20–59 tahun) dan lanjut usia (≥ 60 tahun) yang menetap di RW 03. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *total sampling / purposive sampling* berdasarkan data riwayat kesehatan keluarga pada format pengkajian komunitas yang telah divalidasi melalui Musyawarah Masyarakat RW (MMRW).

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi karakteristik demografi (usia dan jenis kelamin) serta gaya hidup (kebiasaan merokok dan konsumsi makanan asin). Variabel dependen adalah kejadian hipertensi, yang ditentukan berdasarkan riwayat diagnosis medis sebelumnya atau hasil pengukuran tekanan darah terakhir (Sistolik ≥ 140 mmHg atau Diastolik ≥ 90 mmHg) sesuai dengan standar klasifikasi klinis (James et al., 2014). Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur dan lembar observasi sfigmomanometer. Data dianalisis secara komputerisasi meliputi analisis univariat untuk

distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil Analisis Univariat

Bagian ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan variabel demografi, gaya hidup, dan status hipertensi di RW 03 Desa Galumpit.

Tabel 1. Karakteristik demografi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan di RW 03 Desa Galumpit

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	108	53,2%
	Perempuan	95	46,8%
	Total	203	100%
Usia	Dewasa (26-45 tahun)	103	50,7%
	Lansia (>46 tahun)	100	49,3%
	Total	203	100%
Pendidikan	Rendah	146	71,9%
	Tinggi	57	28,1%
	Total	203	100%
Pekerjaan	Tidak bekerja	117	57,6%
	Bekerja	86	42,4%
	Total	203	100%

Berdasarkan table 1 dapat diketahui bahwa dari 203 warga di RW 03 Desa Galumpit yang menjadi responden pada penelitian ini, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 108 orang (53,2%), mayoritas usia adalah usia dewasa yaitu usia 26-45 tahun berjumlah 103 orang (50,7%), mayoritas responden memiliki Pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, dan SMP) yaitu sebanyak 146 orang (71,9%), dan mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 117 orang (57,6%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Kebiasaan Merokok	Hasil Penelitian	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	Merokok	103	50,7%
2	Tidak Merokok	100	49,3%
	Total	203	100%

Berdasarkan Tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 203 responden, lebih dari setengah responden merokok yaitu sebanyak 203 orang (50,7%).

Table 3. Distribusi Frekuensi Pola Makan pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Pola Makan	Hasil Penelitian	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	Makan makanan asin	103	50,7%
2	Tidak Makan makanan asin	100	49,3%
Total		203	100%

Berdasarkan Tabel 3 diatas, dapat diketahui bahwa dari 203 responden lebih dari setengah responden mengkonsumsi makanan asin yaitu sebanyak 103 orang (50,7%).

Table 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Kejadian Hipertensi	Hasil Penelitian	
		Frekuensi	Presentase (%)
1	Hipertensi	102	50,2%
2	Tidak Hipertensi	101	49,8%
Total		203	100%

Berdasarkan Tabel 4 diatas, dapat diketahui bahwa dari 203 responden , lebih dari setengahnya mengalami hipertensi yaitu sebanyak 102 responden (50,2%).

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara karakteristik demografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi menggunakan uji *Chi-Square*.

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi						P value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Laki-laki	102	94.%	6	5.6%	108	100%	0,000
2	Perempuan	0	0%	95	100%	95	100%	
Total		102	50,2%	101	49,8%	203	100%	

Tabel 5. Hubungan Kelompok Usia Dengan Kejadian Hipertensi pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Kelompok Usia	Kejadian Hipertensi						P value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Dewasa (26-45 tahun)	102	99.0.%	1	1.0%	103	100%	0,000
2	Lansia (\geq 46 tahun)	0	0%	100	100%	100	100%	
Total		102	50,2%	101	49,8%	203	100%	

Tabel 6. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi						P value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		
		F	%	f	%	f	%	
1	Merokok	102	99%	1	1%	103	100%	0,000
2	Tidak Merokok	0	0%	100	100%	100	100%	
Total		102	50,2%	101	49,8%	203	100%	

Tabel 7. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi pada Warga RW 03 Desa Galumpit

No	Pola Makan	Kejadian Hipertensi						p value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		
		F	%	f	%	F	%	
1	Makan makanan asin	102	99%	1	1%	103	100%	0,000
2	Tidak Makan makanan asin	0	0%	100	100%	100	100%	
Total		102	50,2%	101	49,8%	203	100%	

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik, diperoleh nilai P-value sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kelompok usia dengan kejadian hipertensi pada warga RW 03 Desa Galumpit.

Secara epidemiologi umum, prevalensi hipertensi biasanya dilaporkan meningkat seiring bertambahnya usia akibat proses degeneratif penurunan elastisitas pembuluh darah (arteriosklerosis) (WHO, 2023). Namun, temuan di RW 03 Desa Galumpit justru memperlihatkan fenomena sebaliknya (*inverse finding*), dimana kelompok usia dewasa produktif mendominasi angka kejadian hipertensi secara ekstrem, sedangkan kelompok lansia justru terbebas dari hipertensi.

Tingginya angka hipertensi pada kelompok usia dewasa (99,0%) erat kaitannya dengan akumulasi faktor risiko yang dapat diubah (*modifiable risk factors*). Usia dewasa (26–45 tahun) merupakan masa keemasan sekaligus fase dengan beban psikososial tertinggi karena peran sebagai pencari nafkah utama atau pengelola rumah tangga. Kelompok usia dewasa di pedesaan yang mulai mengalami transisi urbanisasi cenderung mengonsumsi makanan instan, tinggi natrium, serta makanan tinggi lemak jenuh saat beraktivitas di luar rumah, yang memicu dislipidemia dan peningkatan tekanan darah (Kemenkes RI, 2019).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan teori epidemiologi hipertensi yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor biologis (*non-modifiable risk factor*) yang memengaruhi tekanan darah. Pada usia dewasa muda hingga paruh baya, laki-laki secara konsisten menunjukkan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi daripada perempuan (Kemenkes RI, 2019; WHO, 2023). Secara fisiologis, perempuan yang belum memasuki masa menopause (*pre-menopause*) memiliki sistem perlindungan alami terhadap

penyakit kardiovaskuler melalui hormon estrogen. Hormon estrogen berperan penting dalam menjaga fleksibilitas dan elastisitas pembuluh darah melalui stimulasi pembentukan *Nitric Oxide* (NO) yang memicu vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah (Muiesan et al., 2021).

Selain faktor biologis murni, tingginya angka kejadian hipertensi pada laki-laki (94,4%) dalam penelitian ini dipicu secara signifikan oleh faktor gaya hidup (*modifiable risk factors*) yang melekat pada peran sosial serta kebiasaan laki-laki di komunitas. Zat nikotin dan karbon monoksida dalam rokok memicu aktivitas sistem saraf simpatis secara masif. Hal ini memacu pelepasan katekolamin yang meningkatkan denyut jantung dan menyempitkan dinding pembuluh darah secara akut maupun kronis (Virdis et al., 2024).

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada kelompok dewasa dan lansia, yang ditunjukkan oleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa perilaku merokok merupakan salah satu faktor gaya hidup yang berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi pada responden. Secara statistik, nilai p tersebut menunjukkan bahwa kemungkinan hubungan yang ditemukan terjadi secara kebetulan sangat kecil, sehingga merokok dapat dipertimbangkan sebagai determinan penting dalam kejadian hipertensi pada populasi penelitian ini.

Secara fisiologis, hubungan tersebut dapat dijelaskan melalui kandungan nikotin dan berbagai zat toksik dalam rokok. Nikotin menstimulasi pelepasan katekolamin, seperti adrenalin dan noradrenalin, yang mengakibatkan peningkatan denyut jantung, vasokonstriksi pembuluh darah perifer, serta peningkatan resistensi vaskular sistemik. Selain itu, paparan karbon monoksida dan radikal bebas menyebabkan disfungsi endotel, meningkatkan stres oksidatif, serta mempercepat proses aterosklerosis. Kombinasi mekanisme tersebut menyebabkan tekanan darah meningkat baik secara akut setelah merokok maupun secara kronis pada perokok jangka panjang (Mamile et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa merokok merupakan faktor risiko yang berperan dalam perkembangan penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi. Kajian sistematis terbaru menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok berkontribusi terhadap perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah sehingga meningkatkan risiko gangguan regulasi tekanan darah. Walaupun beberapa penelitian pada populasi lansia menunjukkan hasil yang tidak selalu konsisten karena adanya bias survival (perokok berat yang telah mengalami komplikasi atau meninggal sebelum mencapai usia lanjut), bukti biologis tetap menunjukkan bahwa merokok mempercepat kerusakan vaskular dan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (Nuraisyah et al., 2025).

Hubungan antara merokok dan hipertensi dalam penelitian ini juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi responden, dimana setengah dari responden merupakan lansia dengan usia > 46 tahun. Bertambahnya usia menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun akibat proses degeneratif, sehingga pembuluh darah menjadi lebih kaku dan kurang mampu mengakomodasi perubahan aliran darah. Kondisi tersebut menyebabkan efek vasokonstriksi akibat nikotin menjadi lebih besar dibandingkan pada usia yang lebih muda. Oleh karena itu, kombinasi proses penuaan dan paparan rokok meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Egan et al., 2024).

Karakteristik jenis kelamin juga dapat menjelaskan hasil penelitian ini, dimana didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 108 responden

(53,2%). Kebiasaan merokok pada umumnya lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan, sehingga laki-laki memiliki akumulasi paparan nikotin yang lebih tinggi selama hidupnya. Selain itu, sebelum memasuki usia lanjut, perempuan memperoleh efek protektif hormon estrogen terhadap fungsi endotel dan elastisitas pembuluh darah. Setelah menopause, perlindungan tersebut berkurang sehingga risiko hipertensi meningkat dan mendekati laki-laki. Dengan demikian, apabila proporsi responden laki-laki yang merokok lebih besar dalam penelitian ini, maka kondisi tersebut dapat memperkuat hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi (Egan et al., 2024).

Dari sisi pendidikan, tingkat pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan rendahnya literasi kesehatan, termasuk pemahaman mengenai bahaya merokok dan pencegahan hipertensi. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana didapatkan mayoritas responden yaitu sebanyak 146 (71,9%) memiliki Pendidikan yang rendah (tidak sekolah, SD, dan SMP). Individu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses informasi kesehatan yang terbatas serta lebih sulit menerapkan perilaku hidup sehat, sehingga kemungkinan mempertahankan kebiasaan merokok menjadi lebih tinggi. Sebaliknya, responden dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap faktor risiko hipertensi dan lebih mudah menerima edukasi mengenai penghentian merokok. Oleh karena itu, pendidikan dapat berperan sebagai faktor yang memperkuat hubungan antara perilaku merokok dan kejadian hipertensi (Ruksakulpiwat et al., 2024).

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki status tidak bekerja. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, meskipun status pekerjaan bukan merupakan penyebab langsung meningkatnya tekanan darah. Hubungan tersebut lebih mungkin terjadi melalui perubahan aktivitas fisik, kondisi psikososial, status ekonomi, dan karakteristik usia responden. Pada penelitian ini, responden terdiri atas kelompok dewasa dan lansia, sehingga status tidak bekerja kemungkinan juga dipengaruhi oleh responden yang telah memasuki masa pensiun atau memiliki keterbatasan aktivitas akibat proses penuaan.

Individu yang tidak bekerja umumnya memiliki kecenderungan melakukan aktivitas fisik yang lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan olahraga atau aktivitas produktif lainnya. Gaya hidup sedentari menyebabkan pengeluaran energi menurun, meningkatkan risiko obesitas, menurunkan sensitivitas insulin, serta menyebabkan gangguan fungsi endotel pembuluh darah. Kondisi tersebut meningkatkan resistensi perifer sehingga tekanan darah lebih mudah mengalami peningkatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik secara teratur merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang paling efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Monfared et al., 2024).

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting terhadap upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer. Program pengendalian hipertensi tidak hanya perlu berfokus pada pengobatan farmakologis, tetapi juga harus memasukkan intervensi penghentian merokok sebagai bagian dari modifikasi gaya hidup. Edukasi kesehatan mengenai bahaya merokok sebaiknya disesuaikan dengan karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan masyarakat agar lebih efektif dalam mengubah perilaku. Pendekatan tersebut diharapkan mampu menurunkan prevalensi hipertensi sekaligus

mengurangi risiko komplikasi penyakit kardiovaskular pada kelompok dewasa maupun lansia.

1. Hubungan Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengonsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada kelompok dewasa dan lansia ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam cenderung lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan responden yang jarang mengonsumsi makanan asin. Temuan ini menguatkan bahwa pola makan merupakan salah satu determinan gaya hidup yang berperan penting dalam terjadinya hipertensi.

Secara fisiologis, konsumsi makanan yang mengandung natrium dalam jumlah berlebihan menyebabkan peningkatan volume cairan ekstraseluler akibat retensi natrium dan air di dalam tubuh. Kondisi tersebut meningkatkan curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat. Paparan natrium yang berlangsung terus-menerus juga mengganggu fungsi endotel, meningkatkan kekakuan arteri, mengaktifkan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS) serta sistem saraf simpatis, sehingga tekanan darah menjadi lebih sulit dikendalikan. Pada individu yang memiliki salt sensitivity, terutama lansia, efek peningkatan tekanan darah akibat konsumsi garam akan lebih besar dibandingkan individu yang lebih muda (Filippini et al., 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa tingginya asupan natrium merupakan faktor risiko penting terjadinya hipertensi. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa risiko hipertensi mulai meningkat ketika konsumsi natrium melebihi sekitar 2 gram natrium per hari (setara dengan sekitar 5 gram garam dapur), dan hubungan tersebut cenderung bersifat linier. Oleh karena itu, berbagai pedoman internasional merekomendasikan pembatasan konsumsi garam sebagai strategi utama dalam pencegahan hipertensi dan penyakit kardiovaskular (Filippini et al., 2022)

Apabila dikaitkan dengan karakteristik responden, hubungan antara konsumsi makanan asin dan hipertensi dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Pada penelitian ini, responden terdiri atas kelompok dewasa dan lansia. Seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal mengalami penurunan sehingga kemampuan mengekskresikan natrium menjadi berkurang. Selain itu, elastisitas pembuluh darah juga menurun akibat proses degeneratif. Akibatnya, lansia menjadi lebih sensitif terhadap konsumsi garam, sehingga peningkatan asupan natrium lebih mudah menyebabkan kenaikan tekanan darah dibandingkan pada kelompok usia yang lebih muda. Kondisi tersebut menjelaskan mengapa pengendalian konsumsi garam menjadi salah satu intervensi yang sangat dianjurkan pada populasi lansia (Salman et al., 2024).

Berdasarkan jenis kelamin, kebiasaan mengonsumsi makanan asin juga dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki umumnya lebih sering mengonsumsi makanan olahan, makanan cepat saji, makanan kemasan, atau makanan yang dikonsumsi di luar rumah, yang umumnya memiliki kandungan natrium lebih tinggi. Sementara itu, setelah memasuki masa menopause, perempuan mengalami penurunan kadar estrogen yang menyebabkan fungsi pembuluh darah menurun dan sensitivitas terhadap natrium meningkat. Oleh karena itu, baik laki-laki maupun perempuan usia lanjut tetap memiliki risiko hipertensi apabila konsumsi garam tidak dikendalikan.

Karakteristik pendidikan juga dapat memengaruhi pola konsumsi makanan asin. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah umumnya memiliki literasi

kesehatan yang lebih terbatas mengenai kandungan natrium pada makanan dan dampaknya terhadap tekanan darah. Mereka cenderung belum memahami bahwa sumber natrium tidak hanya berasal dari garam dapur, tetapi juga dari makanan olahan seperti mi instan, ikan asin, makanan kaleng, kerupuk, makanan cepat saji, penyedap rasa, dan makanan kemasan. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima informasi kesehatan sehingga lebih mampu menerapkan pola makan rendah garam sebagai upaya pencegahan hipertensi (Yan et al., 2024).

Karakteristik pekerjaan juga dapat memengaruhi hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian ini, mayoritas responden tidak bekerja. Status tersebut kemungkinan berkaitan dengan dominasi responden usia lanjut yang telah pensiun maupun ibu rumah tangga, sehingga tidak dapat dimaknai sebagai faktor risiko secara langsung. Namun demikian, individu yang tidak bekerja cenderung memiliki pola aktivitas harian yang lebih rendah apabila tidak diimbangi dengan aktivitas fisik teratur. Aktivitas fisik yang rendah berpotensi meningkatkan berat badan, menurunkan kebugaran kardiovaskular, dan memperburuk efek konsumsi natrium terhadap peningkatan tekanan darah. Selain itu, kondisi tidak bekerja dapat berhubungan dengan keterbatasan sosial ekonomi pada sebagian responden sehingga memengaruhi pola konsumsi pangan. Makanan dengan harga lebih terjangkau, seperti makanan instan, makanan olahan, ikan asin, atau makanan yang diawetkan, umumnya mengandung natrium yang tinggi. Oleh karena itu, status tidak bekerja dapat menjadi faktor yang secara tidak langsung memperkuat hubungan antara konsumsi makanan asin dan kejadian hipertensi melalui mekanisme pola makan dan gaya hidup. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa pembatasan asupan natrium tetap memberikan manfaat penurunan tekanan darah pada berbagai kelompok masyarakat, sedangkan aktivitas fisik yang teratur berperan sebagai faktor protektif terhadap hipertensi (Breeze et al., 2024).

KESIMPULAN

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting terhadap praktik keperawatan komunitas. Edukasi mengenai pembatasan konsumsi garam perlu menjadi bagian dari program promosi kesehatan, terutama pada kelompok dewasa dan lansia. Organisasi kesehatan dunia merekomendasikan konsumsi garam kurang dari 5 gram per hari (sekitar satu sendok teh) atau setara dengan kurang dari 2 gram natrium per hari sebagai salah satu strategi paling efektif untuk menurunkan kejadian hipertensi dan penyakit kardiovaskular. Selain mengurangi penggunaan garam saat memasak, masyarakat juga perlu diberikan edukasi untuk membatasi konsumsi makanan olahan, makanan cepat saji, serta makanan kemasan yang merupakan sumber natrium tersembunyi.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan asin merupakan faktor gaya hidup yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi. Oleh karena itu, modifikasi pola makan melalui pembatasan asupan natrium perlu diprioritaskan sebagai bagian dari intervensi pencegahan hipertensi, terutama pada kelompok dewasa dan lansia yang memiliki faktor risiko lain, seperti usia lanjut, aktivitas fisik yang rendah, kebiasaan merokok, maupun tingkat pendidikan yang rendah.

Saran

1. Bagi Puskesmas dan Kader Kesehatan
Mengaktifkan kembali meja skrining tekanan darah di Posbindu PTM dan memperluas jangkauan informasi kunjungan rumah melalui program PIS-PK.
2. Bagi Intervensi Keperawatan Komunitas
Perlu digalakkan penyuluhan modifikasi gaya hidup seperti penerapan Diet DASH (kombinasi rendah garam tinggi serat) dan demonstrasi terapi komplementer senam hipertensi di tingkat RW secara rutin.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan dapat meneliti variabel konfounding lain seperti tingkat stres, faktor genetik, dan kepatuhan pengobatan (*adherence*) pada penderita hipertensi di wilayah perdesaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bixby, H., Bentham, J., Zhou, B., Di Cesare, M., Paciorek, C. J., Bennett, J. E., ... & Ezzati, M. (NCD Risk Factor Collaboration). (2020). Rising rural body-mass index and blood pressure are the main drivers of the global non-communicable disease epidemic. *Nature*, 569, 260–264.
- Breeze, P., Sworn, K., McGrane, E., Abraham, S., & Cantrell, A. (2024). Relationships between sodium, fats and carbohydrates on blood pressure, cholesterol and HbA1c: An umbrella review of systematic reviews. In *BMJ Nutrition, Prevention and Health* (Vol. 7, Issue 1). <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2023-000666>
- Chow, C. K., Teo, K. K., Rangarajan, S., Islam, S., Gupta, R., Avezum, A., Bahonar, A., Chifamba, J., Dagenais, G., Diaz, R., Kazmi, K., Lanan, F., Wei, L., Lopez-Jaramillo, P., Fanghong, L., Ismail, N. H., Puoane, T., Rosengren, A., Szuba, A., ... Yusuf, S. (2013). Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in rural and urban communities in high-, middle-, and low-income countries. *JAMA*, 310(9). <https://doi.org/10.1001/jama.2013.184182>
- Egan, B. M., Mattix-Kramer, H. J., Basile, J. N., & Sutherland, S. E. (2024). Managing Hypertension in Older Adults. In *Current Hypertension Reports* (Vol. 26, Issue 4). <https://doi.org/10.1007/s11906-023-01289-7>
- Filippini, T., Malavolti, M., Whelton, P. K., & Vinceti, M. (2022). Sodium Intake and Risk of Hypertension: A Systematic Review and Dose–Response Meta-analysis of Observational Cohort Studies. In *Current Hypertension Reports* (Vol. 24, Issue 5). <https://doi.org/10.1007/s11906-022-01182-9>
- James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., Lackland, D. T., LeFevre, M. L., MacKenzie, T. D., Ogedegbe, O., Smith, S. C., Svetkey, L. P., Taler, S. J., Townsend, R. R., Wright, J. T., Narva, A. S., & Ortiz, E. (2014). 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). In *JAMA* (Vol. 311, Issue 5). <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>
- Kemkes RI. (2021). Buku Informasi Cegah dan Kendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM). In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Mamile, R., Hidayati, P. H., & Tabri, N. A. (2024). EFEK MEROKOK TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI : SYSTEMATIC REVIEW. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4). <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.39255>

- Muiesan, M. L., Salvetti, M., Di Monaco, A., & Painsi, A. (2021). Mechanisms of blood pressure regulation and gender differences: The protective role of estrogen. *Journal of Hypertension*, 39(6), 1077-1085.
- Monfared, V., Hashemi, M., Kiani, F., Javid, R., Yousefi, M., Hasani, M., Jafari, A., Vakili, M. A., & Hasani, M. (2024). The effect of physical activity intervention on blood pressure in 18 low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Hypertension*, 30(1). <https://doi.org/10.1186/s40885-024-00281-w>
- Nuraisyah, F., Irjayanti, A., Irmanto, M., & Noorkhalisah, N. (2025). SMOKING, PHYSICAL INACTIVITY AND DIETARY WITH HYPERTENSION IN THE ELDERLY: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 13(3). <https://doi.org/10.20473/jbe.v13i32025.289-298>
- Ruksakulpiwat, S., Schiltz, N. K., Irani, E., Josephson, R. A., Adams, J., & Still, C. H. (2024). Medication Adherence of Older Adults with Hypertension: A Systematic Review. In *Patient Preference and Adherence* (Vol. 18). <https://doi.org/10.2147/PPA.S459678>
- Salman, E., Kadota, A., & Miura, K. (2024). Global guidelines recommendations for dietary sodium and potassium intake. In *Hypertension Research* (Vol. 47, Issue 6). <https://doi.org/10.1038/s41440-024-01663-1>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- WHO. (2023). *Global report on hypertension : The race against a silent killer*.
- Yan, Y. Y., Chan, L. M. L., Wang, M. P., Kwok, J. Y. Y., Anderson, C. S., & Lee, J. J. (2024). Technology-supported behavior change interventions for reducing sodium intake in adults: a systematic review and meta-analysis. In *npj Digital Medicine* (Vol. 7, Issue 1). <https://doi.org/10.1038/s41746-024-01067-y>