
ANALISIS PERILAKU LANSIA DALAM UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUHAN HIPERTENSI DI DESA OELOMIN, KECAMATAN NEKAMESE, KABUPATEN KUPANG

Oleh

Yustinus Rindu¹, Trivonis Sri Nurwela², Domianus Namuwali³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes

Email: ³domianus2012@gmail.com

Article History:

Received: 25-09-2025

Revised: 01-10-2025

Accepted: 28-10-2025

Keywords:

Hipertensi; Lansia; Perilaku Pencegahan; Pengetahuan; Sikap

Abstract: Pendahuluan: Peningkatan Umur Harapan Hidup di Indonesia berdampak pada peningkatan populasi lanjut usia (lansia). Hipertensi merupakan masalah kesehatan utama dan penyakit tidak menular yang umum terjadi pada lansia. Di Desa Oelomin, Kabupaten Kupang, ditemukan 59 lansia menderita hipertensi (67,81% dari total lansia). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku lansia dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi, khususnya melihat hubungan antara faktor predisposisi (karakteristik, pengetahuan, sikap) dengan perilaku pencegahan. **Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain cross-sectional study. Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Desa Oelomin. Sampel penelitian berjumlah 59 responden. Data dianalisis menggunakan uji statistik Fisher's Exact Test untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel. **Hasil:** Analisis bivariat menunjukkan bahwa karakteristik lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi ($p\text{-value} > 0,05$). Namun, penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan upaya pencegahan hipertensi ($p\text{-value} = 0,001$). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap lansia dengan upaya pencegahan hipertensi ($p\text{-value} = 0,001$). Lansia yang memiliki pengetahuan baik cenderung melakukan tindakan pencegahan, dan lansia dengan sikap baik cenderung akan melakukan upaya pencegahan secara rutin. **Kesimpulan:** Faktor pengetahuan dan sikap memiliki peran penting dan berhubungan secara signifikan dengan perilaku lansia dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Desa Oelomin.

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa tercermin dari menurunnya angka kematian dan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Data menunjukkan bahwa Indonesia telah mengalami peningkatan UHH, di mana pada tahun 2011 berada pada angka 70,76 tahun (CIA World, 2011) dan terus meningkat menjadi 71,2 tahun pada 2018 (SKN, 2018). Tren ini juga terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), yang menunjukkan peningkatan UHH secara konsisten, termasuk di Kota Kupang, yang mencapai 69,7 tahun pada tahun 2021 (BPS, 2019). Peningkatan UHH ini secara langsung berdampak pada peningkatan populasi lansia di Indonesia, yang diprediksi akan terus bertambah signifikan hingga tahun 2050 (Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan populasi lansia membawa konsekuensi logis berupa peningkatan masalah kesehatan, mengingat lansia secara alamiah mengalami penurunan fungsi organ. Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami lansia adalah labilitas tekanan darah, yang berisiko memicu penyakit kardiovaskular, terutama hipertensi (Nugroho, 2012). Hipertensi dikenal sebagai "silent killer" karena sering kali tidak menunjukkan gejala spesifik di tahap awal, namun berisiko tinggi menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner (Sustrani, 2016). Data global dari WHO (2018) menegaskan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang mendunia, dengan prevalensi yang diperkirakan terus meningkat.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan tren meningkat, dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Riskesmas, 2018). Ironisnya, sebagian besar kasus hipertensi di Indonesia tidak terdiagnosis, dan penderita yang terdiagnosis pun banyak yang tidak menjalani pengobatan secara rutin, dengan alasan seperti merasa sehat atau kunjungan ke fasilitas kesehatan yang tidak teratur (Riskesmas, 2018). Kondisi ini juga terjadi di NTT, di mana hipertensi menempati urutan keempat penyakit tertinggi berdasarkan data Riskesmas tahun 2018. Khususnya di Kabupaten Kupang, kasus hipertensi tercatat cukup tinggi, yaitu sebanyak 63.327 jiwa pada tahun 2018.

Meskipun terdapat upaya pencegahan yang dapat dilakukan, seperti menjaga pola makan, berolahraga, dan kontrol tekanan darah secara rutin (Maryam, 2012; Darmajo, 2009), data menunjukkan bahwa perilaku lansia dalam menerapkan upaya pencegahan ini masih belum optimal. Hasil survei di Desa Oelomin pada Januari 2022 menemukan bahwa dari 59 lansia penderita hipertensi, hanya 19 orang yang aktif mengikuti senam. Berdasarkan model perilaku kesehatan Green (1991), faktor-faktor seperti predisposisi, pemungkin, dan penguat dapat memengaruhi perilaku individu dalam mencegah penyakit (Nursalam, 2013). Adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan nyata yang terlihat dari data di Desa Oelomin mengindikasikan adanya masalah kompleks yang perlu dikaji lebih mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku lansia dalam upaya pencegahan hipertensi di Desa Oelomin, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional study*. Desain ini bertujuan mengetahui hubungan antara variabel bebas (karakteristik lansia, pengetahuan, sikap, tindakan pencegahan) dan variabel terikat (kekambuhan hipertensi)

pada satu waktu. Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang tinggal di Desa Oelomin. Sampel yang digunakan adalah 59 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas, mencakup pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap lansia terhadap upaya pencegahan hipertensi. Analisis data dilakukan secara univariat (deskriptif) dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen dan dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Lansia

Tabel 1. Karakteristik Lansia di Desa Oelomin (n=59)

Karakteristik	Penggolongan	Frekwensi	Prosentase (%)
Umur	60-69	22	37,3
	70-79	22	37,3
	80-89	13	22,0
	>90	2	3,4
Jenis Kelamin	Perempuan	35	59,3
	Laki-laki	24	40,7
Status pernikahan	Nikah	48	81,4
	Tidak Nikah	4	6,8
	Janda	6	10,2
	Duda	1	1,7
Pendidikan	Tidak sekolah	1	1,7
	SD	24	40,7
	SMP	20	33,9
	SMA	12	20,3
	PT	2	3,4
Pekerjaan	PNS/Polri/TNS	3	5,1
	Pegawai Swasta	2	3,4
	Nelayan	2	3,4
	Petani	50	84,7
	Wiraswasta	2	3,4
Penghasilan	Kuang dari 1 juta	54	91,5
	1 – 2 juta	3	5,1
	Lebih dari 2 jura	2	3,4

Berdasarkan Tabel 1, Sebagian besar responden lansia berada dalam kelompok usia (60-79 tahun), mencakup lebih dari tiga perempat total sampel. mayoritas responden adalah Perempuan memiliki pasangan (status menikah). Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan dasar hingga menengah pertama. Pekerjaan utama responden didominasi oleh sektor pertanian. Mayoritas responden memiliki tingkat penghasilan yang rendah (di bawah satu juta rupiah per bulan).

Tabel 2. Hubungan Karakteristik dan Perilaku Lansia dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Desa Oelomin kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang

Variabel Independen	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)	P-value	Keterangan
Usia	≤ 79 tahun	44	74,6	0,278	Tidak ada hubungan
	> 79 tahun	15	25,4		
Jenis Kelamin	Perempuan	35	59,3	0,215	Tidak ada hubungan
	Laki-laki	24	40,7		
Pendidikan	SD	24	40,7	0,269	Tidak ada hubungan
	SMP	11	18,6		
	SMA	18	30,5		
	Perguruan Tinggi	6	10,2		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	9	15,3	0,269	Tidak ada hubungan
	Petani	50	84,7		
Status Perkawinan	Menikah	48	81,4	0,819	Tidak ada hubungan
	Janda/Duda	11	18,6		

*Keterangan: P-value < 0,05 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik. Berdasarkan Tabel 2, uji statistik menunjukkan bahwa Usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi ($p > 0,05$).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Upaya Pencegahan kekambuhan hipertensi di Desa Oelomin kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang

		Perilaku Tindakan		Total	p-value	Kesimpulan
		Kurang Baik	Baik			
Pengetahuan	Krg Baik	25	7	32	0,001	Bermakna
		92,6%	21,9%	54,2%		
	Baik	2	25	27		
		7,4%	78,1%	45,8%		
Total		27	32	59		
		100,0%	100,0%	100,0 %		

Tabel 3, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dan upaya pencegahan hipertensi ($p=0,001$). Mayoritas responden dengan pengetahuan kurang baik (92,6%) tidak melakukan upaya pencegahan, sementara sebagian besar responden dengan pengetahuan baik (78,1%) melakukan tindakan pencegahan.

Tabel 4. Analisis hubungan Sikap responden dalam upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Desa Oelomin kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang

		Perilaku Tindakan		Total	p-value	Kesimpulan
		Kurang Baik	Baik			
Sikap	Krg Baik	27	1	28	0,001	Bermakna
		96,4%	3,1%	47,5%		
	Baik	0	31	31		
		0,0%	96,9%	52,5%		
Total		27	32	59		
		100,0%	100,0%	100,0%		

Tabel 4, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap lansia dan upaya pencegahan hipertensi ($p=0,001$). Sebagian besar responden dengan sikap baik (96,9%) melakukan tindakan pencegahan, sedangkan mayoritas responden dengan sikap kurang baik (96,4%) tidak melakukannya.

Pembahasan

Karakteristik Lansia di Desa Oelomin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar faktor sosiodemografi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan upaya pencegahan hipertensi lansia di Desa Oelomin. Usia Lansia: Meskipun mayoritas responden berada pada kelompok usia 60-79 tahun, yang secara teori mengalami kemunduran fisik dan psikis hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia ini masih mampu melakukan tindakan pencegahan hipertensi, seperti rutin mendatangi Posyandu dan fasilitas kesehatan. Penderita hipertensi memiliki pengalaman dalam mengatasi penyakitnya, seperti berobat atau mengukur tekanan darah, dan merasakan manfaatnya yang berdampak pada berkurangnya keluhan dan merasa sehat secara fisik, sehingga mereka mampu melakukan kegiatan sehari-hari, termasuk ke Posyandu. Upaya ini didorong oleh pengalaman merasakan manfaat (berkurangnya keluhan dan merasa sehat secara fisik) dari pengontrolan tekanan darah. Hal ini berbeda dengan penelitian Rahayu dkk (2010) yang menemukan bahwa lansia kurang aktif mengikuti kegiatan Posyandu karena penurunan fisik.

Jenis Kelamin: Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 35 orang (59,3%). kelompok perempuan ini, 18 orang (66,7%) cenderung tidak memiliki upaya pencegahan hipertensi dengan baik. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan upaya pencegahan hipertensi, sejalan dengan temuan penelitian Zarniyeti (2011). Meskipun mayoritas responden adalah perempuan secara umum memiliki angka morbiditas lebih tinggi serta didorong untuk melakukan konsultasi rutin, perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan di lapangan—di mana laki-laki cenderung kurang peduli terhadap kesehatan—tidak menghasilkan perbedaan statistik yang signifikan terhadap upaya pencegahan secara keseluruhan.

Mayoritas responden lansia di Desa Oelomin memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu Tingkat sekolah dasar: 24 orang (40,7%), 14 orang (51,9%) memiliki kemauan untuk melakukan tindakan pencegahan hipertensi, dan 10 orang (31,3%) cenderung melakukannya. Dari responden berpendidikan SMP (20 orang), 13 orang (40,6%) dapat melakukan upaya pencegahan dengan baik, tetapi 7 orang (25,9%) cenderung tidak melakukannya. Ini mengindikasikan bahwa meskipun pendidikan formal sering dianggap sebagai faktor penting yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan, dalam konteks upaya pencegahan hipertensi di Desa Oelomin, tingkat pendidikan formal tidak menjadi penentu utama dalam memprediksi perilaku pencegahan yang dilakukan oleh lansia Status Perkawinan dan Penghasilan: Tidak adanya hubungan bermakna antara status perkawinan dan penghasilan dengan upaya pencegahan hipertensi konsisten dengan penelitian Dhian Kartika Sari (2021) tentang risiko diabetes pada lansia, yang juga menemukan nilai p-value 1,00 dan 1,00 (masing-masing). Hal ini menyiratkan bahwa di lingkungan penelitian, faktor ekonomi dan status pernikahan bukanlah penentu utama dalam mengambil keputusan untuk melakukan pencegahan kesehatan.

Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Upaya Pencegahan Hipertensi

- Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan lansia dengan upaya pencegahan hipertensi. Lansia dengan pengetahuan kurang baik (54,2%) sebagian besar (92,6%) tidak melakukan upaya pencegahan hipertensi. Sebaliknya, lansia dengan

pengetahuan baik (45,8%) sebagian besar (78,1%) melakukan tindakan pencegahan hipertensi. Penelitian ini menguatkan teori bahwa pengetahuan yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baik pula. Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, persepsi, motivasi, dan pengalaman dan faktor eksternal (lingkungan informasi sosial dan budaya), sejalan dengan Teori Parera (2004) yang menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pikiran seseorang. Orang yang berpendidikan akan mampu berfikir tentang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang hipertensi. Namun karena adanya proses menua sebagai faktor internal lainnya yang memengaruhi pengetahuan lansia adalah penurunan daya ingat akibat proses menua (Utomo, 2013) atau degenerasi otak (Darmodjo, 2005). Pengetahuan merupakan faktor internal yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, persepsi, motivasi, dan pengalaman. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Prasetyo Utomi (2013) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan pada lansia. Walaupun ditemukan adanya responden dengan pengetahuan kurang yang tetap melakukan upaya pencegahan (seperti menghindari garam berlebihan dan rutin beraktivitas), hal ini dianggap sebagai tindakan yang mengarah pada pencegahan tanpa disadari sepenuhnya secara kognitif.

- Hasil penelitian terdapat tujuh responden dengan pengetahuan yang kurang ternyata memiliki upaya pencegahan hipertensi yang baik. Hal ini terjadi karena tindakan yang mereka lakukan sehari-hari (seperti tidur tidak terlalu malam, membatasi garam, aktivitas rutin, dan ikut Posyandu) merupakan tindakan yang mengarah pada upaya pencegahan hipertensi, meskipun mereka tidak menyadari bahwa itu adalah perilaku pencegahan yang dilandasi pengetahuan.
- Fenomena ini mengindikasikan bahwa perilaku pencegahan hipertensi pada lansia tidak hanya didorong oleh pengetahuan formal, tetapi juga oleh kebiasaan hidup sehari-hari, pengalaman, atau informasi yang diserap secara tidak langsung. Namun, secara umum, petugas kesehatan perlu meningkatkan pelayanan penyuluhan di Posbindu/Posyandu, karena layanan penyuluhan masih dirasakan jarang oleh responden.

Hubungan Sikap Lansia dengan Upaya Pencegahan Hipertensi

Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara sikap lansia dengan upaya pencegahan hipertensi. Lansia dengan sikap kurang baik (47,5%) hampir seluruhnya (96,4%) tidak melakukan upaya pencegahan hipertensi. Sebagian besar lansia dengan sikap baik (52,5%) secara keseluruhan cenderung melakukan tindakan pencegahan hipertensi secara rutin. Sikap merupakan respons tertutup individu terhadap objek, yang tidak dibawa sejak lahir melainkan dipelajari dan dibentuk atas dasar pengalaman serta interaksi sosial. Hasil ini konsisten dengan teori Notoatmodjo (2007) yang menjelaskan bahwa sikap sosial terbentuk dari interaksi sosial yang saling memengaruhi perilaku individu. Sikap yang positif terhadap tindakan pencegahan (seperti rutin ke Posyandu) menjadi prediktor kuat terhadap munculnya perilaku pencegahan yang rutin. Lansia yang memiliki sikap baik cenderung akan

melakukan upaya pencegahan hipertensi secara rutin, sebaliknya lansia yang memiliki sikap kurang baik cenderung tidak melakukan upaya pencegahan hipertensi dengan baik.

KESIMPULAN

1. Faktor karakteristik demografi lansia (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi ($p=0,001$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap lansia dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi ($p=0,001$).

Saran

1. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan: Disarankan untuk melaksanakan program Penyuluhan Kesehatan berkelanjutan dan terstruktur di Posbindu atau Posyandu Lansia. Materi penyuluhan harus fokus pada peningkatan pengetahuan lansia tentang risiko, komplikasi, dan manajemen hipertensi yang benar, serta upaya untuk membentuk sikap positif terhadap perubahan gaya hidup dan kepatuhan pengobatan.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya: Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan desain kualitatif atau intervensi untuk menguji efektivitas model promosi kesehatan dalam memodifikasi pengetahuan dan sikap lansia terkait hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Darmajo, B. (2009). *Teori Proses Menua*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- [2] Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Diakses dari www.depkes.go.id/resources/download/.../Hasil%20Risikesdas%202013.p..
- [3] Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Diakses dari www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indone...
- [4] Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati, Jubaedi, A. & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- [5] Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [6] Notoadmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. [Catatan: Penerbit dan Kota tidak tersedia, biasanya harus dicantumkan].
- [7] Nugroho, W. (2008). *Komunitas dalam Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- [8] Prasetya, H. & Lukiasuti, F. (2009). *Managemen Operasi*. Yogyakarta: Med Press.
- [9] Sustrani, L. (2016). *Tekanan Darah*. Jakarta: Dian Rakyat.
- [10] World Health Organization. (2010). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010*. Retrieved from http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN