

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
PADA LANSIA DI DUSUN KARANGTALUN DESA WUKIRSARI  
KECAMATAN IMOGIRI KABUPATEN BANTUL

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh

Ketut Nova Ryanto

KP.21.01.485

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

2025



NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
PADA LANSIA DI DUSUN KARANGTALUN DESA WUKIRSARI  
KECAMATAN IMOGIRI KABUPATEN BANTUL

Diajukan Oleh :  
Ketut Nova Ryanto  
KP2101479

Telah dipertehankan di depan Dewan Penguji pada tanggal: .....

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep  
Pembimbing Utama / Pembimbing I

Patria Asda S.Kep.,Ns M. P. H  
Pembimbing Pendamping / pembimbing II

Antok Nurwidi A, S. Kep., Ns., M. Kep

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar sarjana Keperawatan  
Yogyakarta.....

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep



HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
PADA LANSIA DI DUSUN KARANGTALUN DESA WUKIRSARI  
KECAMATAN IMOGIRI KABUPATEN BANTUL

THE RELATIONSHIP SMOKING BEHAVIOR AND HYPERTENSION IN  
THE ELDERLY IN KARANGTALUN HAMLET WUKIRSARI VILLAGE  
IMOGIRI DISTRICT BANTUL REGENCY

Patria Asda, Antok Nurwidi Antara, Ketut Nova Ryanto

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta

e-mail: [ketutnovaryanto@gmail.com](mailto:ketutnovaryanto@gmail.com)

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang umum terjadi pada lanjut usia dan menjadi penyebab utama penyakit jantung dan stroke. Salah satu faktor resiko yang diduga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi adalah perilaku merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Karangtalun, Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel terdiri dari lansia laki-laki diperoleh dengan menggunakan teknik total sampling. Data diperoleh melalui kuesioner perilaku merokok dan alat ukur tekanan darah digital yang sudah dikalibrasi. Data dianalisis menggunakan uji korelasi spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk intervensi atau sebagai sumber acuan dalam menurunkan perilaku merokok pada lansia dan kejadian hipertensi pada lansia.

Kata Kunci: Perilaku Merokok, Hipertensi, Lansia

## ABSTRACT

Hypertension is a degenerative disease that is common in elderly and become a major cause of heart disease and stroke. One of risk factors that are thought to affect the incidence of hypertension are behavior smoking. This study aims to determine the relationship between behavior smoking with the incidence of hypertension in the elderly in the village of Karangtalun village Wukirsari, Imogiri district, Bantul regency. This research uses quantitative method with a quantitative approach sample consisting of male elderly obtained using techniques total data sampling is obtained through smoking and measuring instruments questionnaires digital blood pressure that has been calibrated data is analyzed using the test the Spearman rank correlation. The results of the study showed that there was no significant relationship between smoking behavior with hypertension events in the elderly. It is hoped that the result of this study can be the basis for intervention or as a source of reference in reducing smoking behavior in the elderly and the incidence of hypertension in the elderly.

Keywords: Smoking Behavior, Elderly Hypertension

### A. PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi, atau hipertensi, terjadi ketika angka sistolik, yaitu tekanan saat jantung memompa, melewati 140 mmHg. Sementara itu, tekanan diastolik, yang diukur saat jantung beristirahat, juga melebihi 90 mmHg. Keadaan ini menyebabkan pembuluh darah menerima tekanan lebih besar dari biasanya. Sebagai perbandingan, tekanan darah yang dianggap normal adalah 120 mmHg (sistolik) dan 80 mmHg (diastolik).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2019) mengelompokkan kategori lansia ke dalam empat kelompok umur, yaitu usia menengah 45-59 tahun, usia lanjut 60-74 tahun, usia lanjut tua 75-90 tahun, dan sangat tua di atas 90 tahun.

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2021), tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah isu kesehatan yang cukup mengkhawatirkan. Kondisi ini dapat memicu berbagai masalah serius seperti penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal, dan komplikasi kesehatan lainnya. Pada tahun 2021, diperkirakan

ada sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia, dengan rentang usia 30 hingga 79 tahun, yang berjuang melawan hipertensi. Fakta yang menarik adalah, sebagian besar dari jumlah tersebut, sekitar dua pertiganya, berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah yang fasilitas kesehatannya masih minim.

Menurut data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik dari survei populasi tahun 2016 di berbagai wilayah, jumlah warga lanjut usia (di atas 60 tahun) di Indonesia tercatat sebanyak 22. 630. 882 jiwa. Diperkirakan jumlah ini akan meningkat menjadi sekitar 31. 320. 066 jiwa pada tahun 2022. Lansia di Indonesia menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit tidak menular, dengan hipertensi menduduki peringkat tertinggi yaitu 32,5%. Pada tahun 2021, tercatat ada 107. 993 posyandu di seluruh Indonesia. Dari total jumlah kabupaten dan kota, terdapat 338 daerah atau sekitar 65,8% yang memberikan laporan data terkait pelayanan kesehatan lansia pada tahun yang sama. Jawa Tengah menjadi provinsi dengan persentase laporan tertinggi, mencapai 81,95% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang umum dijumpai di Indonesia, terutama di kalangan lansia, dengan tingkat prevalensi mencapai 60,3%. Kondisi ini memprihatinkan karena penyakit jantung dan pembuluh darah menjadi penyebab utama kematian di Indonesia (Kemenkes, 2017). Kasus hipertensi paling banyak ditemukan pada kelompok usia 31-44 tahun (31,65%), 45-54 tahun (45,3%), 55-64 tahun (55,2%), dan di atas 65 tahun (63,2%) (Risikesdas, 2017). Pada tahun 2018, diperkirakan ada 63. 309. 620 orang di Indonesia yang menderita hipertensi, dengan jumlah kematian akibat hipertensi mencapai 477. 218 jiwa (Risikesdas, 2018).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah suatu provinsi yang memiliki tingkat hipertensi lebih tinggi dibanding angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Ada 11 provinsi yang memiliki nilai lebih tinggi dari nilai nasional. D.I. Yogyakarta menduduki peringkat ke-4 tertinggi di antara semua provinsi di Indonesia untuk prevalensi hipertensi (Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta, 2022). Hipertensi di DIY adalah masalah kesehatan yang krusial dalam beberapa tahun terakhir (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hipertensi berada di posisi teratas

dalam sepuluh penyakit paling umum di DIY. Pada tahun 2021, hipertensi memberikan kontribusi sebesar 76,9% terhadap sepuluh penyakit utama yang menjangkiti sebagian besar masyarakat di DIY (Dinas Kesehatan D. I Yogyakarta, 2022).

peningkatan frekuensi kasus hipertensi dipicu oleh perilaku hidup yang tidak sehat serta pola konsumsi yang bisa berdampak pada munculnya hipertensi. Tekanan darah tinggi umumnya disebabkan oleh dua hal. Pertama, faktor-faktor yang memang tidak bisa kita ubah, misalnya umur, laki-laki atau perempuan, dan keturunan dari keluarga. Kedua, ada juga faktor-faktor yang bisa kita kendalikan, seperti apa yang kita makan, apakah kita merokok, seberapa banyak garam yang kita konsumsi, kurang gerak badan, bagaimana kita menjalani hidup, tingkat stres, dan bagaimana kualitas tidur kita (Dismiantoni et al., 2020).

Pada lansia, merokok lebih umum terjadi pada laki-laki (47,28%) dengan kebiasaan setiap hari (21,49%) dan tidak setiap hari (2,06%). Sementara itu, jumlah lansia perempuan lebih rendah sebesar (1,9%). Berdasarkan kelompok umur, remaja dewasa (60-69 tahun) memiliki prevalensi merokok sebesar (26,49%), orang tua menengah (70-79 tahun) sebanyak (19,43%), dan lanjut usia (80 tahun) yang merokok sebanyak (14,52%). Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Statistik Usia Lanjut, 2020. Faktor yang mendorong seseorang untuk merokok adalah anggapan dan pandangan bahwa merokok dapat mengurangi kesedihan, mengatasi kesepian, dan menghilangkan frustrasi. Namun di kalangan masyarakat masih minim pengetahuan mengenai kesehatan (Sadono dan Fatah 2018).

Faktor risiko yang terkait dengan merokok dan tekanan darah tinggi dapat menyebabkan aterosklerosis, penyakit jantung koroner, serangan jantung mendadak, serta kematian yang tiba-tiba. Merokok merupakan isu di masyarakat yang berkontribusi terhadap masalah kesehatan, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Kebiasaan ini memicu berbagai penyakit seperti penyakit jantung, gangguan pada pembuluh darah, kanker paru-paru, kanker mulut, hipertensi, kanker laring, masalah selama kehamilan, serta kecacatan pada janin. Ancaman dari merokok tidak hanya dirasakan oleh mereka yang merokok, tetapi juga oleh individu yang terpapar asap rokok dari orang lain di sekitarnya (Rahmatika et al., 2021).

Kebiasaan merokok dapat memicu hipertensi, dan perilaku ini semakin meningkat di kalangan masyarakat dunia Berdasarkan data yang dirilis oleh WHO pada tahun 2017, konsumsi tembakau menjadi penyebab lebih dari 7 juta jiwa melayang. Dari jumlah tersebut, sekitar 6 juta korban adalah perokok aktif. Sementara itu, kurang lebih 890 ribu kematian lainnya terjadi akibat paparan asap rokok dari orang lain. Di Indonesia sendiri, diperkirakan ada 34,8% atau hampir 59,9 juta orang dewasa yang rutin merokok (Runturambi et al., 2019). Walaupun efek buruk rokok terhadap kesehatan telah dikenal luas, jumlah perokok di Indonesia, termasuk di kalangan lansia, tetap cukup tinggi. Ini menunjukkan bahwa masih ada tantangan dalam tindakan pencegahan dan pengendalian risiko hipertensi di antara orang tua.

Menurut data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2022, prevalensi kebiasaan merokok di kalangan lansia berusia 60-65+ di wilayah DIY, terutama di Kabupaten Sleman, tercatat sebesar 19,78%, sementara di Kabupaten Bantul mencapai 24,33%, dan di Kota Yogyakarta sebesar 17,26%. Menurut data (BPS), perilaku merokok terbanyak di Daerah DIY berasal dari Kabupaten Bantul

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Desember 2024 sampai Januari 2025, diketahui bahwa Kecamatan Imogiri, Bantul memiliki prevalensi Hipertensi sebanyak 4.341 pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 didapatkan hasil prevalensi Hipertensi sebanyak 6.261, dari kasus tersebut diketahui bahwa Hipertensi di Kecamatan Imogiri mengalami peningkatan sebanyak 1.920 kasus Hipertensi (Dinkes Bantul 2023). Dari 8 kelurahan di Imogiri Wukirsari menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak yaitu ada 1.084 kasus hipertensi di Kelurahan Wukirsari (Puskesmas Imogiri 2024), dan dari 16 padukuhan di Wukirsari Karangtalun menduduki peringkat pertama dengan kasus sebanyak 160 penderita hipertensi di Karangtalun.

Dari data studi pada hari senin 20, Januari 2025 yang dilakukan di padukuhan Karangtalun dari hasil wawancara dengan kader didapatkan data bahwa masih banyak aktifitas lansia yang aktif merokok diperkirakan terdapat 40% lansia yang merokok di padukuhan Karangtalun, dan juga data dari puskesmas Karangtalun memiliki lansia yang hipertensi sebanyak 94 orang, kemudian dari hasil wawancara

terhadap kader Dusun Karangtalun, Wukirsari, Bantul memiliki 112 jumlah lansia, laki-laki 50 dan perempuan 62 lansia di Dusun Karangtalun.

## **B. METODE PENELITIAN**

penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia laki-laki di padukuhan Karangtalun. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian ini menggunakan berupa kuesioner perilaku merokok dan lembar observasi untuk hipertensi kemudian menggunakan alat tekanan darah digital yang sudah dikalibrasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Spearman rank untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Tahap penelitian diawali dengan menyusun rancangan penelitian dan mengurus surat izin untuk penelitian setelah memperoleh persetujuan usulan penelitian dari pembimbing. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti akan membagikan survei kepada narasumber yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, yaitu lansia laki-laki yang tinggal di Padukuhan Karangtalun, Wukirsari, Imogiri, Bantul. Pengambilan data dilakukan pada 16 April 2025 dilakukan dalam sehari pada saat posyandu dan kunjungan kerumah-rumah. Selanjutnya menelaah hasil penelitian dan memeriksa ulang data lapangan untuk menyusun laporan. Setelah itu, menggunakan SPSS untuk mengelola data. Setelah data diolah, data akan ditampilkan pada sesi hasil. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan surat keterangan Etik dari Komite Etik Penelitian STIKES Wirahusada Yogyakarta dengan nomor 134/KEPK/STIKES-WHY /IV/2025 pada tanggal 10 April 2025.



### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No    | Karakteristik Responden | Kategori         | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|-------------------------|------------------|-----------|----------------|
| 1.    | Umur                    | 60-74            | 42        | 84%            |
|       |                         | 75-90            | 8         | 16%            |
| 2     | Pendidikan              | SD               | 38        | 76%            |
|       |                         | SMP              | 10        | 20%            |
|       |                         | SMA              | 2         | 4%             |
| 3     | Perkerjaan              | Buruh            | 29        | 58%            |
|       |                         | Wiraswasta       | 17        | 34%            |
|       |                         | Tidak Berkerja   | 4         | 8%             |
| 4     | Lama Hipertensi         | <1 tahun         | 50        | 100%           |
| 5     | Merokok per hari        | 1-10 per batang  | 28        | 56%            |
|       |                         | 11-20 per batang | 16        | 32%            |
|       |                         | >20 per batang   | 6         | 12%            |
| Total |                         |                  | 50        | 100%           |

*Sumber Data Terolah: 2025*

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dapat dilihat bahwa umur responden paling banyak berada pada rentang 60-74 tahun dengan jumlah 42 orang dengan persentase (84%). Pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SD (Sekolah Dasar) dengan jumlah 38 orang dengan persentase (76%). Perekerjaan responden sebagian besar buruh dengan jumlah 29 orang dengan persentase (58%). Lama hipertensi responden kurang 1 tahun dengan jumlah 50 orang dengan persentase (100%). Dapat dilihat jumlah merokok responden dalam sehari bisa mencapai 1-10 per batang dalam satu hari denngan jumlah 28 orang dengan persentase (56%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok

| No    | Kategori Perilaku Merokok | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|---------------------------|-----------|----------------|
| 1     | Berat                     | 6         | 12%            |
| 2     | Sedang                    | 16        | 32%            |
| 3     | Ringan                    | 28        | 56%            |
| Total |                           | 50        | 100%           |

*Sumber Data Terolah: 2025*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 50 responden perilaku merokok yang ada di Padukuhan Karangtalun didapat hasil perokok ringan dengan persentase 56%, perokok sedang dengan persentase 32% dan perokok berat dengan persentase 12%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Dari Sistolik

| No    | Kategori Hipertensi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|---------------------|-----------|----------------|
| 1     | Normal              | -         | 0%             |
| 2     | Pra-hipertensi      | 22        | 44%            |
| 3     | Hipertensi Grade 1  | 25        | 50%            |
| 4     | Hipertensi Grade 2  | 3         | 6%             |
| Total |                     | 50        | 100%           |

*Sumber Data Terolah: 2025*

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 50 responden di Padukuhan Karangtalun terdapat 25 responden memiliki hipertensi Grade 1 dengan persentase 50%, 20 responden mengalami pra-hipertensi dengan persentase 40%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Dari Diastolik

| No    | Kategori Hipertensi | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------|---------------------|-----------|----------------|
| 1     | Normal              | -         | 0%             |
| 2     | Pra-hipertensi      | 25        | 50%            |
| 3     | Hipertensi Grade 1  | 21        | 42%            |
| 4     | Hipertensi Grade 2  | 4         | 8%             |
| Total |                     | 50        | 100%           |

*Sumber Data Terolah: 2025*

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 50 responden di Padukuhan Karangtalun terdapat 25 responden memiliki pra hipertensi dengan persentase 50%, dengan 21 responden mengalami pra-hipertensi dengan persentase 41%.

### **Karakteristik Responden di Padukuhan Karangtalun Desa Wukirsari Kecamatan Imogir Kabupaten Bantul**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden lansia di Padukuhan Karangtalun, diketahui bahwa seluruh responden adalah laki-laki. Pemilihan jenis kelamin ini didasarkan pada fakta bahwa kebiasaan merokok lebih dominan pada lansia laki-laki dibandingkan perempuan.

Mayoritas responden berada dalam rentang usia 60–74 tahun, yang dikategorikan sebagai usia lanjut (elderly) menurut klasifikasi WHO. Pada kelompok usia ini, risiko terhadap penyakit degeneratif termasuk hipertensi semakin meningkat akibat perubahan fisiologis tubuh, terutama pada sistem kardiovaskular, seperti menurunnya elastisitas pembuluh darah.

Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan rendah dan bekerja sebagai buruh atau telah pensiun. Pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan serta kesadaran individu dalam menjaga kesehatan, termasuk dalam kebiasaan merokok dan pengendalian tekanan darah dan Seluruh responden mengalami hipertensi kurang dari satu tahun. Selain itu, penelitian ini juga menggambarkan karakteristik responden berdasarkan jumlah rokok yang dikonsumsi per hari. Diketahui bahwa sebanyak 28 responden (56%) mengonsumsi 1–10 batang rokok per hari, 16 responden (32%) mengonsumsi 11–20 batang per hari, dan 6 responden (12%) mengonsumsi lebih dari 20 batang per hari. Jumlah rokok yang dikonsumsi per hari menjadi salah satu indikator penting dalam menilai tingkat paparan terhadap zat berbahaya dalam rokok. Meskipun mayoritas responden merupakan perokok ringan, paparan jangka panjang terhadap nikotin dan zat beracun lainnya tetap dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan, termasuk peningkatan risiko hipertensi (Kemenkes RI, 2021). Merokok meskipun dalam jumlah sedikit tetap dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah (World Health Organization, 2020).

## **Perilaku Merokok Pada Lansia di Padukuhan Karangtalun Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul**

Berdasarkan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden lansia laki-laki di Padukuhan Karangtalun tergolong sebagai perokok ringan sebanyak 28 orang (56%), diikuti oleh perokok sedang sebanyak 16 orang (32%) dan perokok berat sebanyak 6 orang (12%). Dengan kategori Perokok ringan: skor 38–46, Perokok sedang: skor 47–52, dan Perokok berat: skor 53–76. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku merokok masih cukup tinggi pada lansia di Padukuhan Karangtalun, meskipun sebagian besar hanya merokok dalam jumlah yang relatif sedikit yaitu 1-10 batang sehari. Indeks ini memberikan gambaran kuantitatif terhadap derajat paparan rokok, sehingga semakin tinggi skornya maka semakin besar risiko gangguan kesehatan yang ditimbulkan.

Berdasarkan hasil kuesioner yang dibagikan kepada 50 responden lansia laki-laki di Padukuhan Karangtalun, diketahui bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kategori perokok ringan, yaitu sebanyak 28 orang (56%). Kategori ini diperoleh berdasarkan skor total dari kuesioner perilaku merokok, dengan nilai antara 38 hingga 46. Skor ini menunjukkan bahwa responden paling banyak memilih jawaban "kadang-kadang" pada sebagian besar pertanyaan yang diajukan. Jawaban "kadang-kadang" ini mencerminkan bahwa para lansia tidak merokok secara rutin setiap hari, tetapi tetap memiliki kebiasaan merokok dalam kondisi tertentu. Beberapa contoh situasi yang paling sering mendorong responden untuk merokok adalah setelah makan, saat berkumpul dengan teman, atau ketika merasa cemas, bosan, maupun ingin rileks. Selain itu, sebagian lansia juga menyatakan bahwa mereka hanya merokok di tempat tertentu, seperti di luar rumah atau saat sedang sendiri.

## **Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Padukuhan Karangtalun Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden lansia laki-laki di Padukuhan Karangtalun, sebanyak 25 orang (50%) mengalami hipertensi derajat 1, 20 orang (40%) masuk kategori pra-hipertensi, 3 orang (6%) mengalami hipertensi derajat 2, dan hanya 2 orang (4%) yang memiliki tekanan darah normal. Dengan demikian, sebanyak 48 orang (96%) responden memiliki tekanan darah di atas normal atau tergolong dalam kategori berisiko.

Klasifikasi ini merujuk pada pedoman Joint National Committee (JNC) VII, yang membagi tekanan darah sebagai berikut: normal ( $<120/ <80$  mmHg), pra-hipertensi (120–139/80–89 mmHg), hipertensi derajat 1 (140–159/90–99 mmHg), dan hipertensi derajat 2 ( $\geq 160/ \geq 100$  mmHg). Kondisi ini mengindikasikan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan pada lansia, terutama karena proses fisiologis yang menyertai penuaan seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, serta faktor gaya hidup yang kurang sehat. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.

Kejadian hipertensi ini kemungkinan besar dipicu oleh beberapa faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta stres emosional. Faktor-faktor ini telah disebutkan dalam berbagai penelitian sebagai penyebab utama terjadinya hipertensi pada usia lanjut (Kemenkes RI, 2019; Dismiantoni et al., 2020). Dalam penelitian ini, sebagian besar responden merupakan perokok ringan, yang walaupun tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian hipertensi, namun tetap berpotensi memberikan kontribusi terhadap tekanan darah tinggi melalui efek dari nikotin.

Menariknya, berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan, sebagian besar responden tidak merasakan tanda dan gejala khas dari hipertensi. Mereka tidak mengeluhkan sakit kepala, pusing, atau gejala lain yang biasa muncul pada penderita tekanan darah tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi dapat terjadi tanpa disadari oleh penderitanya, yang kemudian dikenal dengan istilah silent killer. Istilah ini digunakan karena hipertensi sering berkembang secara perlahan dan tanpa gejala hingga akhirnya menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, atau gagal ginjal (WHO, 2019).

Hipertensi disebut sebagai silent killer karena sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya jika tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini. Keadaan ini berbahaya karena penderita merasa dirinya sehat padahal sedang mengalami tekanan darah tinggi yang merusak pembuluh darah secara perlahan.

Menurut pendapat peneliti, rendahnya kesadaran lansia terhadap kondisi tekanan darah mereka disebabkan oleh kurangnya pengetahuan serta minimnya pemeriksaan kesehatan secara rutin. Banyak dari mereka yang baru mengetahui bahwa mereka mengalami hipertensi setelah dilakukan pengukuran tekanan darah oleh peneliti. Hal ini memperkuat pentingnya program deteksi dini dan edukasi kesehatan secara berkelanjutan di masyarakat, khususnya pada kelompok lansia (Asikin, 2018).

### **Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Padukuhan Karangtalun Kelurahan Wukirsari Bantul Yogyakarta**

Hasil analisis menggunakan uji Spearman menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Padukuhan Karangtalun ( $r = -0,195$ ;  $p = 0,174$ ). Nilai koefisien korelasi sebesar  $-0,195$  menunjukkan adanya arah hubungan negatif, namun kekuatan hubungan tersebut termasuk lemah dan tidak bermakna secara statistik.

Meskipun secara teori dan klinis merokok dikenal sebagai salah satu faktor risiko peningkatan tekanan darah, hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intensitas merokok dengan derajat hipertensi yang dialami oleh responden. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor lain yang tidak diteliti dalam studi ini mungkin lebih dominan dalam mempengaruhi tekanan darah pada lansia, seperti pola konsumsi garam, stres psikologis, kurangnya aktivitas fisik, dan faktor keturunan.

Seluruh responden dalam penelitian ini diketahui mengalami hipertensi kurang dari satu tahun. Dengan demikian, efek jangka panjang dari kebiasaan merokok mungkin belum dapat terlihat secara signifikan terhadap kondisi tekanan darah mereka. Hal ini menjadi salah satu alasan tidak ditemukannya hubungan bermakna secara statistik antara perilaku merokok dan kejadian hipertensi pada responden penelitian.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, dan Susilowati (2023), yang juga menemukan tidak adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Sragen.

Walaupun tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik, edukasi mengenai bahaya merokok tetap perlu ditingkatkan, khususnya bagi kelompok lansia. Hal ini penting mengingat merokok tetap menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular lainnya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit paru obstruktif kronik.

#### **D. KESIMPULAN**

1. Sebagai besar lansia memiliki perilaku merokok dalam kategori ringan (56%), kategori sedang (32%) dan berat (12%) sedangkan mayoritas lansia mengalami hipertensi grade 1 (50%) dan pra-hipertensi (40%).
2. Dalam penelitian ini, tidak ada hubungan signifikan antara perilaku merokok dan kemunculan tekanan darah tinggi pada lansia di padukuhan karangtalun, imogiri, bantul.

#### **E. SARAN**

1. Bagi Masyarakat Lansia

Meskipun penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dan hipertensi, disarankan untuk tetap menghindari kebiasaan merokok karena rokok memiliki dampak buruk lain terhadap kesehatan jantung, paru-paru, dan sistem peredaran darah.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Posyandu lansia dan Puskesmas)

Diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi mengenai faktor resiko hipertensi secara komprehensif, termasuk merokok, konsumsi garam berlebih, dan kurangnya aktivitas fisik

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan melibatkan lebih banyak responden dan mempertimbangkan variabel lain seperti pola makan, aktivitas fisik, stres dan riwayat keluarga, untuk mendapatkan gambaran yang lebih utuh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Susilowati & Irma Mustika Sari. (2023). "Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sragen." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 85-95.
- Asikin, M. (2018). *Hipertensi: Penyebab, Pencegahan, dan Pengobatan*. Yogyakarta: Pustaka Medika
- Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta. (2022). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan DIY 2022*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- Dinkes Bantul. (2023). *Data Prevalensi Hipertensi di Kecamatan Imogiri Tahun 2022-2023*. Bantul: Dinas Kesehatan Bantul.
- Dinkes. (2017). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dismiantoni, R., et al. (2020). "Pengaruh Gaya Hidup terhadap Kejadian Hipertensi." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 55-65.
- Kemenkes RI. (2017). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pencegahan dan Pengobatan Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *InfoDATIN: Rokok dan Kesehatan*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Nasution, A. (2017). *Pengaruh Lingkungan terhadap Perilaku Merokok*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Rahmatika, F., et al. (2021). "Dampak Merokok terhadap Kesehatan Masyarakat." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(4), 88-97.
- Runturambi, D., et al. (2019). *Perilaku Merokok di Indonesia: Statistik dan Dampaknya*. Jakarta: Pustaka Kesehatan.
- Sadono, J., & Fatah, R. (2018). *Psikologi Perilaku Merokok dan Dampaknya terhadap Kesehatan*. Bandung: Pustaka Ilmiah.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global Status Report on Hypertension*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2019). *Hypertension Guidelines*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Laporan Statistik Hipertensi Dunia 2021*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2019). Hypertension. Retrieved from <https://www.who.int>

World Health Organization. (2020). Tobacco and cardiovascular disease. Geneva: WHO.