

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapati penderita hipertensi dalam kategori terdapat 13 responden (43%) yang telah menerapkan pola hidup sehat dengan tidak minum alkohol, tidak merokok, rajin berolahraga, rutin makan buah atau sayur dan menghindari gorengan. Pada manajemen stres juga didapati bahwa responden dengan kategori baik telah melakukan pengendalian stres yang bagus, dengan bercerita kepada keluarga saat terdapat masalah, mampu melakukan teknik nafas dalam, baik dalam mengontrol emosi, dan pergi ke tenaga medis apabila merasa stres berat. Ditinjau dari keteraturan minum obat, responden dengan kategori baik, telah meminum obat sesuai dosis, meminta keluarga untuk meminum obat, rutin dalam meminum obat, dan tidak mengalami kesulitan dalam mendapatkan obat, sedangkan berdasarkan pengecekan tekanan darah, responden dengan kategori baik, rutin untuk melakukan pengecekan tekanan darah, rutin ke pelayanan kesehatan, rutin, tidak takut atau malas untuk memeriksa tekanan darah, dan memahami pentingnya hal tersebut.

Temuan ini mungkin terjadi disebabkan kelompok dalam kategori baik yang umumnya berusia lebih muda mayoritas berada pada usia pertengahan yaitu antara 45-59. Hal ini selaras dengan penelitian yang disampaikan oleh responden usia 45–59 tahun (usia pertengahan) lebih mudah untuk menerapkan perilaku sehat (diet terkontrol, olahraga, manajemen stres) dibandingkan kelompok usia ≥ 60 tahun (lansia) (Tian and Tien, 2020). seiring bertambahnya usia, kecenderungan menderita hipertensi meningkat tetapi tingkat aktivitas fisik menurun. Responden lanjut usia cenderung mengalami keterbatasan aktivitas fisik yang dapat menurunkan skor perilaku pola hidup sehat (Hayes *et al.*, 2022). Pada usia pertengahan individu cenderung lebih unggul dalam mempertahankan banyak perilaku gaya hidup, kelompok usia ini lebih proaktif dalam menjaga kesehatan daripada lansia terlebih dalam hal kombinasi strategi pencegahan. sebagian besar usia pertengahan mempertahankan pola gaya hidup sehat yang stabil selama bertahun-tahun, sehingga usia pertengahan bisa menjadi usia yang tepat untuk

intervensi pencegahan berkelanjutan, karena pola sehat akan mulai melemah ketika memasuki lansia (Roca-Ventura *et al.*, 2024).

Faktor lain yang mendukung adalah pendidikan mayoritas penderita hipertensi dengan kategori baik minimal bersekolah SD dan sebagian bersekolah hingga sekolah lanjutan, SLTP dan SLTA (50%). Dengan latar belakang pendidikan yang memadai, kelompok ini kemungkinan memiliki pengetahuan dan motivasi lebih tinggi untuk melakukan upaya pencegahan PJK. Individu dengan hipertensi umumnya kurang memahami karena kurangnya pendidikan kesehatan yang memadai. Pengetahuan dapat meningkat seiring dengan jumlah informasi yang diberikan (Kunaryanti and Eny, 2024). Informasi merupakan salah satu elemen yang membentuk pengetahuan. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin baik pengetahuannya. Di sisi lain, jika informasi yang didapatkan sedikit, pengetahuannya pun akan terbatas. Pengetahuan yang dimiliki individu dapat memengaruhi cara berpikir mereka dalam melakukan tindakan (Nur Nadiela *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 10 penderita hipertensi (33%) masuk dalam kategori cukup. Dilihat dari jawaban responden dengan kategori cukup, mayoritas telah melakukan pola hidup sehat, teratur dalam minum obat dan pengecekan tekanan darah rutin namun masih kurang dalam manajemen stres. Faktor-faktor ini menunjukkan mereka menyadari pentingnya pencegahan penyakit jantung koroner, namun perlu peningkatan dalam manajemen stres. Kemampuan manajemen stres yang baik menjadi bagian penting pencegahan PJK karena Peningkatan hormon kortisol dan adrenalin yang disebabkan oleh stres berkepanjangan dapat mengakibatkan jantung berdetak kencang dan tekanan darah naik, yang meningkatkan risiko infark miokard dan stroke. Dengan mengurangi stres, pasien dapat mengendalikan tekanan darahnya lebih baik dan mencegah komplikasi kardiovaskular. Semakin stres seseorang, semakin tinggi tekanan darahnya karena stres menyebabkan tubuh mengirimkan sinyal untuk menyempitkan pembuluh darah, yang meningkatkan tekanan darah (Hidayati, Purwanto and Siswanto, 2022). Dengan peningkatan edukasi dan dukungan berkelanjutan responden dengan kategori ini mampu untuk meningkatkan upaya pencegahan PJK menjadi lebih baik. Edukasi yang baik dan konsisten dapat

meningkatkan kepatuhan gaya hidup sehat pada pasien kategori menengah seperti ini, terutama untuk memperkuat manajemen stres dan gaya hidup sehat (Reddy, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan upaya penderita hipertensi untuk mencegah penyakit jantung koroner didapati sebanyak 7 responden dengan persentase 23% termasuk dalam kategori kurang. Kelompok dengan kategori ini masih kurang dalam menerapkan pola hidup sehat dengan mayoritas hanya menerapkan tidak merokok dan tidak minum minuman keras. Risiko PJK sangat meningkat apabila gaya hidup tidak dijaga dengan baik seperti merokok, makan banyak lemak, tidak berolahraga, dan memiliki gangguan hipertensi (Irfan Sazali Nasution *et al.*, 2025). Pada kelompok ini masih sangat kurang dalam manajemen stres dengan hasil jawaban dari kuesioner responden kurang dalam mengontrol emosi, tidak bercerita pada keluarga saat mendapatkan masalah, dan tidak mau pergi ke tenaga medis apabila merasakan stres berat. Stres bisa memicu peningkatan produksi zat kimia seperti katekolamin dan adrenalin yang berlebihan, yang dapat mempersempit pembuluh darah di jantung, mempercepat detak jantung, dan mengganggu sirkulasi darah ke jantung, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit jantung (Dwi Andini, 2022). Berdasarkan keteraturan minum obat dan pengecekan tekanan darah kelompok kategori ini sebagian sudah rutin melaksanakannya akan tetapi masih bisa ditingkatkan lagi.

Karakteristik responden dengan kategori kurang memiliki rata-rata usia lebih tua dengan mayoritas 57% berada pada usia lansia dan 43% berada pada kategori lanjut usia tua. Usia yang bertambah bisa menurunkan gaya hidup sehat pada individu hal tersebut bisa didasari dari berbagai faktor, seperti mulai menurunnya massa otot yang dapat menurunkan aktivitas fisik, menurunnya kognitif yang dapat berpengaruh pada daya ingat dan pengendalian emosi. Dengan meningkatnya usia, lansia cenderung berkurang motivasi untuk memiliki pola hidup sehat dengan mengabaikan kondisi nutrisi, menurunnya aktivitas, serta istirahat yang tidak teratur sehingga berdampak pada memburuknya kesehatan kardiovaskular dan fisik secara keseluruhan (Pardosi *et al.*, 2022). Penelitian Purnomo and Amelia Aminuddin (2024) menunjukkan bahwa lansia cenderung kurang termotivasi untuk berolahraga dan menjaga pola makan saat usia mereka

bertambah, penurunan ini berhubungan dengan keterbatasan fisik (seperti penurunan kekuatan tubuh dan mobilitas) serta kurangnya dukungan dari keluarga yang berdampak pada kemampuan mereka dalam mengelola stres. Safitri, Sayyida and Tyagita (2024) dalam penelitiannya juga mengungkap bahwa proses penuaan fisiologis menyebabkan lansia mengalami penurunan fungsi tubuh (mis. kelenturan otot, daya ingat, koordinasi motorik). Kondisi tersebut membuat mereka enggan berolahraga dan sulit mengikuti aturan diet seimbang. Penelitian tersebut dilakukan dengan wawancara mendalam mengungkap alasan utama penurunan gaya hidup sehat yang didapati bahwa lansia cenderung merasa takut untuk beraktifitas fisik karena risiko cedera saat bergerak dan sulitnya mematuhi jadwal makan karena kurangnya motivasi. Penyuluhan rutin mampu meningkatkan pengetahuan, namun tantangan fisik tetap menjadi penghambat utama motivasi lansia.

Pada kelompok dengan kategori kurang juga didominasi dengan pendidikan yang rendah terdapat 3 responden yang tidak bersekolah (43%), bersekolah hingga SD sebanyak 2 orang (29%), dan tamatan SLTP sebanyak 2 (29%). Hasil ini sejalan dengan pernyataan literatur bahwa tingkat pendidikan rendah berkorelasi dengan prevalensi faktor risiko kardiovaskular yang lebih tinggi dan kontrol faktor risiko yang buruk. rendahnya literasi kesehatan pada kelompok bisa menjelaskan perilaku pencegahan yang buruk, pendidikan yang rendah dapat berakibat pada kemampuan literasi yang rendah yang berhubungan dengan kemampuan membaca informasi kesehatan, menilai sumber, memahami anjuran medis. Pendidikan yang rendah dapat menjadi penghambat utama orang untuk memahami brosur kesehatan, dan mengakses layanan puskesmas secara tepat waktu (Marzà-Florensa *et al.*, 2024).