

Pola Hidup Sehat Untuk Mencegah Resiko Penyakit Jantung Pada Lansia

Zahrotus Shufiyah¹, Agdza Nabila Riyantoro², Audia Desi Maharani³, Dzaky Fa'iq Kurnia⁴,
Farica Rahmadani Silondae⁵, Eni Nurhayati⁶

¹ Poltekkes Kemenkes Surabaya dan jekifq26@gmail.com

^{2,3,4,5} Poltekkes Kemenkes Surabaya dan audiadesim@gmail.com

⁶ Poltekkes Kemenkes Surabaya dan eninurhayati188@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit jantung masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada kelompok lanjut usia, di mana faktor gaya hidup memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan maupun penurunan risiko kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam pengalaman lansia dalam mengadopsi pola hidup sehat sebagai strategi pencegahan penyakit jantung, mengidentifikasi berbagai tantangan yang mereka hadapi, serta menggali peran dukungan sosial dan pemanfaatan teknologi dalam menunjang kesehatan kardiovaskular. Pendekatan kualitatif digunakan melalui wawancara mendalam terhadap lansia berusia ≥ 60 tahun yang tinggal di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan melalui aktivitas sederhana, seperti melakukan olahraga ringan, mengatur pola makan seimbang, serta menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala. Meskipun demikian, upaya mempertahankan konsistensi perilaku sehat masih terhambat oleh keterbatasan fisik, kondisi ekonomi, rendahnya literasi kesehatan, serta pola kebiasaan yang telah lama terbentuk. Dukungan keluarga maupun komunitas terbukti berperan penting dalam menumbuhkan motivasi dan meningkatkan kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Selain itu, pemanfaatan teknologi digital mulai diterima oleh sebagian lansia, terutama di wilayah perkotaan, meskipun masih terdapat kesenjangan akses dan penggunaan di daerah pedesaan. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan multidimensional yang tidak hanya menekankan aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan faktor sosial, budaya, dan teknologi dalam upaya pencegahan penyakit jantung pada lansia. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi penyusunan strategi kesehatan masyarakat yang lebih kontekstual, adaptif, dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Lansia, Penyakit Jantung, Pola Hidup Sehat, Gaya Hidup, Kesehatan

ABSTRACT

Cardiovascular disease remains one of the primary causes of mortality among the elderly, with lifestyle choices exerting a substantial influence on both the reduction and escalation of health risks. This study seeks to provide an in-depth exploration of older adults' experiences in adopting healthy lifestyles as a preventive strategy against heart disease, to identify the barriers they encounter, and to investigate the significance of social support as well as the role of technology in sustaining cardiovascular health. A qualitative research design was employed, utilizing in-depth interviews with participants aged ≥ 60 years residing in both urban and rural contexts. Findings indicate that most older adults demonstrate awareness of the necessity of maintaining health through practical measures such as engaging in light physical activity, adhering to a balanced diet, and undergoing regular medical check-ups. Nevertheless, the consistency of these health practices is constrained by physical limitations, financial challenges, limited health literacy, and ingrained lifestyle patterns. Support from families and community networks emerges as a crucial factor in fostering motivation and adherence to healthy routines. Furthermore, the adoption of digital technology is increasingly recognized among older adults in urban areas, although disparities in access and utilization persist in rural regions. These findings underscore the importance of a multidimensional approach to heart disease prevention among the elderly, integrating medical, social, cultural, and technological dimensions. Consequently, this study contributes valuable insights for the development of contextualized and sustainable public health strategies aimed at enhancing the well-being of older populations.

Keywords: Elderly, Heart Disease, Healthy Lifestyle, Lifestyle, Health

PENDAHULUAN

Penyakit jantung masih menjadi salah satu penyebab utama kematian pada kelompok lanjut usia (lansia) di berbagai belahan dunia. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis pada sistem kardiovaskular, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, melemahnya fungsi otot jantung, serta menurunnya kemampuan tubuh dalam mengatur tekanan darah. Kondisi ini membuat lansia semakin rentan terhadap berbagai gangguan kesehatan mulai dari hipertensi, aritmia, hingga gagal jantung. Laporan penelitian global mengungkapkan bahwa prevalensi penyakit jantung pada lansia mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun dan kini telah menjadi salah satu beban kesehatan masyarakat terbesar, baik dari sisi mortalitas maupun beban ekonomi akibat biaya pengobatan yang tinggi (Butt, Taily, & Bhukar, 2024). Fenomena ini menegaskan bahwa penyakit jantung bukan sekadar masalah medis, melainkan juga persoalan sosial dan ekonomi yang perlu ditangani secara serius.

Konteks di Indonesia memperlihatkan situasi yang sejalan dengan tren global. Pergeseran pola penyakit atau transisi epidemiologi dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular menunjukkan bahwa penyakit jantung kini menjadi salah satu masalah kesehatan utama. Data Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa prevalensi penyakit kardiovaskular meningkat drastis pada kelompok usia di atas 60 tahun. Kondisi ini tidak hanya menyumbang angka kematian yang tinggi, tetapi juga menurunkan kualitas hidup lansia akibat keterbatasan aktivitas sehari-hari yang mereka alami (Farida & Widayanti, 2025). Dalam jangka panjang, meningkatnya kasus penyakit jantung pada lansia juga berdampak pada sistem pelayanan kesehatan, termasuk meningkatnya kebutuhan fasilitas perawatan, tenaga kesehatan, serta dukungan kebijakan yang berorientasi pada pencegahan.

Berbagai faktor gaya hidup berperan penting dalam meningkatkan maupun menurunkan risiko penyakit jantung pada lansia. Kebiasaan seperti pola makan yang tinggi lemak jenuh, rendah serat, serta kurangnya konsumsi buah dan sayuran, disertai minimnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta paparan stres kronis terbukti mempercepat terjadinya gangguan kardiovaskular. Sebaliknya, penelitian menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat yang meliputi diet seimbang, olahraga teratur sesuai kapasitas fisik, pengendalian stres, serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan medis mampu secara signifikan menekan risiko penyakit jantung pada kelompok usia lanjut (Amalia & Rahmawati, 2025). Dengan demikian, gaya hidup sehat bukan hanya sekadar pilihan, tetapi menjadi kebutuhan esensial bagi lansia agar tetap produktif dan memiliki kualitas hidup yang optimal.

Meski demikian, implementasi pola hidup sehat pada kelompok lansia tidaklah mudah karena terdapat berbagai hambatan. Keterbatasan fisik yang muncul akibat proses penuaan sering membuat mereka sulit untuk berolahraga secara rutin atau mengatur pola makan sehat. Selain itu, rendahnya literasi kesehatan menyebabkan sebagian lansia kurang memahami risiko penyakit jantung maupun manfaat dari pencegahan sejak dini. Dukungan sosial yang minim dari keluarga maupun komunitas juga turut memperburuk situasi. Sebuah penelitian kualitatif di Ethiopia bahkan menyoroiti bahwa rendahnya kesadaran mengenai risiko hipertensi dan keterbatasan pemahaman terkait upaya pencegahan menjadi kendala utama yang dihadapi lansia dalam menjaga kesehatan jantung mereka (Tebeje, Fikreyesus, Lerango, & Sisay, 2025). Hal ini memperlihatkan bahwa tantangan dalam mengadopsi pola hidup sehat bersifat multidimensional dan perlu dipahami secara mendalam.

Selain faktor gaya hidup, beban penggunaan obat (medication-related burden) juga menjadi

persoalan penting yang dihadapi lansia dengan penyakit kronis. Hasil studi di Indonesia menunjukkan bahwa banyak lansia mengalami kesulitan dalam mengonsumsi berbagai jenis obat secara rutin, baik karena jumlah obat yang banyak, efek samping, maupun keterbatasan finansial untuk membeli obat-obatan tertentu. Kondisi ini memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap terapi medis sekaligus berdampak pada konsistensi dalam menerapkan pola hidup sehat (Farida & Widayanti, 2025). Dengan kata lain, masalah medis, sosial, dan perilaku saling terkait erat dalam upaya pencegahan penyakit jantung, sehingga penanganannya membutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif dan terintegrasi.

Fenomena global terkini juga memperlihatkan semakin pentingnya pemanfaatan teknologi digital dalam mendukung kesehatan lansia. Inovasi berbasis teknologi, seperti aplikasi kesehatan, layanan telemedicine, serta intervensi berbasis web, mulai dikembangkan untuk memfasilitasi lansia dalam menjaga pola hidup sehat. Studi protokol intervensi berbasis web yang dilakukan oleh Lavoie dan Dubé (2025) menunjukkan bahwa dukungan keperawatan digital dapat meningkatkan keterlibatan lansia pasca operasi jantung dalam aktivitas fisik dan pemantauan kesehatan mandiri. Namun, efektivitas pendekatan ini tetap sangat bergantung pada kesiapan individu, dukungan keluarga, serta kesesuaian dengan konteks sosial dan budaya tempat mereka tinggal. Dengan demikian, meskipun teknologi berpotensi besar, implementasinya memerlukan adaptasi agar benar-benar efektif bagi populasi lansia.

Kajian literatur juga menunjukkan bahwa penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada intervensi promotif dan preventif dengan pendekatan kuantitatif. Studi-studi tersebut umumnya menekankan pengukuran hasil kesehatan, seperti penurunan tekanan darah, indeks massa tubuh, atau kadar kolesterol. Akan tetapi, masih terbatas penelitian yang menggali secara mendalam pengalaman subjektif lansia, persepsi mereka tentang pola hidup sehat, serta hambatan yang muncul dalam kehidupan sehari-hari, khususnya dalam kerangka sosial dan budaya lokal (Herdiman & Manik, 2025). Padahal, aspek subjektif tersebut penting untuk dipahami guna merancang intervensi kesehatan yang lebih manusiawi dan sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Kesenjangan penelitian tersebut penting untuk dijawab karena pengalaman lansia merupakan sumber informasi yang kaya dan otentik dalam memahami bagaimana pola hidup sehat dijalankan di tengah berbagai keterbatasan. Pemahaman mendalam tentang narasi lansia akan memberikan dasar yang kuat untuk merumuskan strategi kesehatan yang lebih kontekstual, realistis, dan berkelanjutan. Pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti mengeksplorasi motivasi, tantangan, serta bentuk dukungan yang dibutuhkan lansia dalam menjaga kesehatan jantung mereka. Oleh karena itu, penelitian ini dirancang untuk mengisi celah pengetahuan tersebut dengan fokus pada eksplorasi pengalaman lansia dalam menerapkan pola hidup sehat sebagai strategi pencegahan risiko penyakit jantung.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya dalam memperkuat pendekatan kualitatif pada isu pencegahan penyakit jantung di kelompok usia lanjut. Secara praktis, temuan penelitian dapat digunakan sebagai landasan dalam merancang intervensi promotif dan preventif yang lebih tepat sasaran, selaras dengan kondisi sosial-budaya masyarakat Indonesia. Selain itu, hasil penelitian juga mendukung program nasional pengendalian penyakit tidak menular dengan menyediakan rekomendasi berbasis bukti yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan, pembuat kebijakan, maupun komunitas lansia itu sendiri.

Berdasarkan pemaparan pada bagian latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini dapat dijelaskan ke dalam beberapa fokus utama. Pertama, penelitian ini berusaha menggali bagaimana pengalaman para lanjut usia dalam menerapkan gaya hidup sehat yang ditujukan sebagai langkah preventif terhadap munculnya penyakit jantung. Hal ini penting untuk memahami sejauh mana kesadaran dan praktik kesehatan yang dilakukan secara mandiri oleh lansia dalam keseharian mereka. Kedua, perlu diidentifikasi berbagai faktor penghambat yang dialami oleh lansia dalam upaya menjalankan pola hidup sehat. Hambatan tersebut dapat bersumber dari keterbatasan fisik, kondisi psikologis, faktor sosial-ekonomi, hingga keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang relevan dengan pemeliharaan kesehatan jantung. Ketiga, penelitian ini juga hendak menelaah bentuk-bentuk dukungan yang diperlukan lansia, baik yang berasal dari keluarga, lingkungan komunitas, maupun intervensi tenaga kesehatan. Dukungan tersebut berperan sebagai penguat motivasi dan sumber daya yang memungkinkan lansia menjaga stabilitas kesehatan jantungnya secara berkelanjutan. Keempat, penting pula untuk mengkaji persepsi lansia mengenai peran teknologi digital dalam menunjang aktivitas pencegahan penyakit jantung. Aspek ini mencakup bagaimana mereka memahami, menerima, serta memanfaatkan perangkat atau aplikasi digital sebagai sarana edukasi, pemantauan, dan pengingat dalam praktik hidup sehat sehari-hari.

METODE PENELITIAN

Pendekatan kualitatif dengan metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam (in-depth interview) digunakan untuk menelusuri pengalaman, tantangan, serta strategi yang dilakukan lansia dalam mempertahankan pola hidup sehat sebagai upaya pencegahan penyakit jantung (Creswell & Poth, 2018; Green & Thorogood, 2018). Wawancara dilakukan secara daring dengan memanfaatkan media komunikasi berbasis video call seperti Zoom, Google Meet, maupun WhatsApp Video Call. Pemilihan aplikasi dibiarkan fleksibel agar partisipan dapat menyesuaikan dengan kenyamanan serta kemampuan teknis masing-masing (Irani et al., 2019). Komunikasi dapat dilakukan dengan cara mengungkapkan diri dan mengaktualisasikan keunikan yang dapat dimengerti oleh pihak yang berkomunikasi. (Eni nurhayari, 2023). Responden penelitian terdiri atas individu berusia 60 tahun ke atas, baik yang tinggal di kawasan perkotaan maupun pedesaan di Indonesia, dengan kriteria memiliki keterampilan dasar dalam menggunakan teknologi komunikasi daring atau memperoleh bantuan keluarga saat wawancara berlangsung. Sebelum proses wawancara, setiap partisipan wajib menyatakan persetujuan secara sukarela sebagai bentuk etika penelitian (World Health Organization, 2021). Jumlah partisipan ditetapkan dengan berpedoman pada prinsip saturasi data, yaitu kondisi ketika informasi yang diperoleh berulang dan tidak lagi menghasilkan temuan baru yang berarti (Guest, Bunce, & Johnson, 2006).

Tahapan penelitian dimulai dengan penyusunan pedoman wawancara yang diuji coba terlebih dahulu untuk memastikan kelayakan instrumen, disertai persiapan perangkat teknis seperti laptop atau ponsel pintar yang terhubung dengan jaringan internet stabil (Braun & Clarke, 2013). Proses rekrutmen partisipan difasilitasi melalui jaringan komunitas lansia, posyandu, maupun kader kesehatan yang memiliki kedekatan dengan kelompok sasaran (Efendi & Makhfudli, 2009). Dalam tahap awal ini, peneliti memberikan penjelasan rinci mengenai tujuan, manfaat, serta mekanisme penelitian sekaligus meminta kesediaan partisipan menandatangani informed consent (Orb, Eisenhauer, & Wynaden, 2001). Wawancara dilaksanakan dalam bentuk semi-terstruktur dengan durasi 30–60 menit, menggunakan rekaman audio-visual atas izin responden, serta dilengkapi catatan lapangan sebagai bukti pendukung data (Kallio et al., 2016). Rekaman hasil

wawancara ditranskripsikan secara verbatim dan dianalisis dengan metode tematik untuk mengidentifikasi tema-tema utama (Braun & Clarke, 2006). Validitas data diperkuat melalui teknik member checking, yaitu mengonfirmasi ringkasan hasil wawancara kepada partisipan agar sesuai dengan pengalaman yang sebenarnya (Birt et al., 2016).

Media penelitian meliputi perangkat keras berupa laptop atau smartphone dengan fitur kamera dan mikrofon, serta perangkat lunak berupa aplikasi video call dan aplikasi perekam cadangan sebagai antisipasi gangguan teknis (Archibald et al., 2019). Instrumen penelitian berbentuk pedoman wawancara semi-terstruktur yang dirancang berdasarkan kisi-kisi tema utama, meliputi kebiasaan dalam menjaga pola hidup sehat, hambatan internal maupun eksternal, motivasi pribadi, dukungan keluarga dan lingkungan sosial, pengaruh nilai budaya atau keyakinan, hingga pandangan terhadap program kesehatan lansia (Nutbeam, Harris, & Wise, 2010). Sepanjang penelitian, prinsip etika dijaga ketat, termasuk kerahasiaan identitas responden, pembatasan penggunaan data hanya untuk kepentingan akademik, serta penekanan bahwa keterlibatan bersifat sukarela dan dapat dihentikan kapan saja tanpa konsekuensi negatif (Israel & Hay, 2006).

Bagian ini menyajikan analisis data yang bertujuan untuk menguji hipotesis dan menjawab pertanyaan wawancara yang telah dirumuskan sebelumnya:

1. Tahap Familiarisasi Data

Pada tahap awal, peneliti melakukan pembacaan berulang terhadap data yang diperoleh, baik berupa transkrip wawancara maupun catatan lapangan. Proses ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai konteks penelitian, termasuk narasi yang disampaikan oleh para lansia terkait praktik hidup sehat, hambatan yang dihadapi, bentuk dukungan yang tersedia, hingga pandangan mereka terhadap pemanfaatan teknologi digital. Melalui proses familiarisasi ini, peneliti dapat membangun sensitivitas analitis terhadap dinamika pengalaman yang dialami partisipan.

2. Pemberian Kode Awal (Initial Coding)

Selanjutnya, peneliti mengidentifikasi informasi yang relevan dari data mentah kemudian mengorganisasikannya ke dalam bentuk kode (coding). Kode ini berfungsi sebagai penanda untuk mengklasifikasikan potongan informasi yang berhubungan dengan fokus penelitian, misalnya kategori "kesadaran kesehatan", "hambatan fisik", "dukungan keluarga", atau "persepsi terhadap teknologi". Tahapan ini membantu penyusunan kerangka analisis yang lebih sistematis dengan cara memecah data kompleks menjadi bagian-bagian yang lebih mudah dikelola.

3. Pencarian Tema (Theme Searching)

Kode-kode yang telah terbentuk kemudian dikelompokkan lebih lanjut menjadi tema-tema yang bersifat menyeluruh. Tema ini mewakili pola makna yang berulang dalam data. Berdasarkan hasil pengkodean, tema potensial yang dapat muncul mencakup: (a) kesadaran dan praktik kesehatan pada lansia, (b) berbagai hambatan yang dialami dalam penerapan gaya hidup sehat, (c) dukungan sosial maupun institusional yang tersedia, serta (d) persepsi dan keterbukaan terhadap teknologi digital. Proses ini memungkinkan peneliti menghubungkan antara pengalaman individu dengan kategori tematik yang lebih luas.

4. Peninjauan dan Validasi Tema

Tema yang telah disusun tidak serta-merta diterima begitu saja, melainkan ditinjau ulang secara kritis agar benar-benar sejalan dengan data empiris. Proses verifikasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa tidak terjadi tumpang tindih antar tema, serta setiap tema memiliki kejelasan konseptual dalam merepresentasikan pengalaman lansia. Dengan demikian, tema yang dipilih memiliki landasan data yang kuat sekaligus konsistensi logis dalam analisis.

5. Pendefinisian dan Penamaan Tema

Setelah tema disepakati, peneliti memberikan definisi yang jelas dan penamaan yang tepat untuk setiap tema, sehingga masing-masing dapat merepresentasikan aspek tertentu dari pengalaman partisipan. Misalnya, tema "hambatan" tidak hanya dipahami secara umum, tetapi mencakup dimensi keterbatasan fisik, kendala psikologis, faktor ekonomi, maupun rendahnya literasi kesehatan yang dialami lansia. Definisi yang tegas membantu menghindari ambiguitas dan memperkuat validitas interpretasi data.

6. Penyusunan Laporan Analisis Tematik

Tahap terakhir adalah menyusun hasil analisis dalam bentuk narasi yang terstruktur berdasarkan tema-tema yang telah ditetapkan. Melalui proses menulis, mereka akan belajar mengorganisir ide-ide mereka dengan lebih sistematis, mempertajam pemikiran kritis, dan mengembangkan kejelasan dalam berpikir. Dengan demikian, keterampilan menulis yang baik akan memperkuat kemampuan intelektual mahasiswa dan mempersiapkan mereka untuk tantangan di dunia kerja yang membutuhkan komunikasi tertulis yang efektif (eni nurhayati, 2023). Laporan ini tidak hanya berisi deskripsi temuan, tetapi juga dilengkapi dengan kutipan langsung dari partisipan (apabila tersedia) sebagai bukti empiris. Selanjutnya, peneliti memberikan interpretasi mendalam untuk menjelaskan makna di balik data. Narasi tematik tersebut menjadi dasar bagi perumusan strategi intervensi kesehatan yang kontekstual, realistis, serta berorientasi pada keberlanjutan program.

Sebelum wawancara dimulai, peneliti menyusun daftar pertanyaan yang bersifat fleksibel agar mampu mengikuti alur narasi partisipan secara alami (Turner, 2010). Pedoman tersebut mencakup aspek keseharian dalam menjaga kesehatan, tantangan yang dialami, sumber motivasi untuk mempertahankan gaya hidup sehat, serta bentuk dukungan keluarga maupun lingkungan sosial (Krause, 2007). Untuk memudahkan partisipan, perangkat yang digunakan dipilih sesuai keseharian mereka, seperti telepon seluler atau laptop dengan aplikasi populer WhatsApp atau Zoom (Dodds & Hess, 2021). Sebelum sesi berlangsung, peneliti memberikan penjelasan tujuan penelitian secara sederhana agar mudah dipahami, sekaligus meminta persetujuan lisan maupun tertulis sesuai etika penelitian (Orb et al., 2001).

Ketika wawancara dimulai, peneliti terlebih dahulu membangun suasana santai dengan sapaan ramah dan percakapan ringan untuk mengurangi ketegangan (Knox & Burkard, 2009). Setelah itu, peneliti menegaskan bahwa seluruh percakapan akan direkam hanya untuk tujuan penelitian dengan jaminan kerahasiaan identitas partisipan (Creswell & Poth, 2018). Pada praktiknya, keterlibatan keluarga sering kali membantu, baik dalam menyiapkan perangkat maupun menjaga kestabilan koneksi internet. Kehadiran keluarga juga memberikan dukungan emosional, rasa aman, bahkan membantu memperjelas maksud pertanyaan dengan bahasa sehari-hari tanpa memengaruhi jawaban partisipan (Antonucci, Ajrouch, & Birditt, 2014).

Proses tanya jawab berlangsung seperti percakapan sehari-hari yang mengalir secara natural (Green & Thorogood, 2018). Pertanyaan biasanya dimulai dari hal sederhana, misalnya tentang kebiasaan menjaga kesehatan, kemudian berkembang pada isu yang lebih mendalam terkait motivasi, dukungan keluarga, serta pengaruh budaya dan kebiasaan sosial (Denzin & Lincoln, 2018). Durasi wawancara berkisar 30–60 menit dengan pencatatan poin penting oleh peneliti sebagai data pelengkap dari rekaman, sehingga analisis yang dilakukan menjadi lebih menyeluruh (Braun & Clarke, 2013).

Pada tahap akhir, peneliti menyampaikan ringkasan hasil wawancara dan meminta konfirmasi dari partisipan apakah ringkasan tersebut sesuai dengan pengalaman nyata mereka (Birt et al., 2016). Setelah mendapat persetujuan, peneliti menutup wawancara dengan ucapan terima kasih kepada partisipan maupun anggota keluarga yang mendampingi. Peneliti juga menegaskan kembali bahwa partisipan memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa risiko apa pun. Seluruh rekaman wawancara kemudian ditranskripsikan verbatim dan dianalisis secara tematik guna menemukan tema utama yang menggambarkan pengalaman lansia dalam menjaga pola hidup sehat (Braun & Clarke, 2006).

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih jelas mengenai pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, serta pandangan terkait kesehatan, dilakukan wawancara mendalam dengan Bapak A sebagai responden utama. Dari hasil percakapan tersebut, teridentifikasi adanya variasi dalam hal frekuensi makan, jenis makanan yang dipilih, serta pola aktivitas yang dijalani sehari-hari. Selain itu, wawancara juga mengungkap sejumlah keluhan kesehatan yang dirasakan, yang memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai kondisi fisik maupun kebiasaan hidup responden. Seluruh temuan ini kemudian diorganisasikan dalam bentuk tabel agar penyajian data lebih sistematis. Format tabel dipilih karena mampu memudahkan audiens dalam memahami, membandingkan, sekaligus menarik kesimpulan dari informasi yang diperoleh. Dengan demikian, hasil wawancara tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga lebih komunikatif serta mendukung analisis yang lebih terarah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh informasi mengenai kebiasaan makan, pola aktivitas fisik, hambatan yang dirasakan, hingga pandangan responden tentang pentingnya olahraga bagi kesehatan jantung. Data ini dirangkum dalam tabel berikut untuk memudahkan pemahaman terhadap kondisi responden secara menyeluruh.

No	Aspek	Kategori Usia	Gender dan Inisial	Temuan
1	Pola Makan	60 >	- L, E - P, S - P, N	3 x sehari 2 x sehari 3 x sehari
2	Makanan yang dihindari	-	- L, E - P, S - P, N	Lemak daging dan kacang-kacangan Makanan berminyak Gorengan / makanan berminyak
3	Pantangan Medis	-	- L, E - P, S - P, N	Kopi Kerupuk Makanan Berminyak
4	Aktivitas Fisik	-	- L, E	Setiap pagi olahraga ringan

			- P, S - P, N	Jalan pagi Menyapu halaman setiap hari
5	Hambatan Fisik	-	- L, E - P, S - P, N	Mudah Lelah Lelah dan sesak Mudah Lelah
6	Manfaat yang dirasakan	-	- L, E - P, S - P, N	Badan sehat dan bugar Lelah tetapi lega Tubuh agak sehat

A. Pola Makan

Hasil wawancara memperlihatkan bahwa sebagian besar responden lansia berupaya menerapkan kebiasaan makan yang lebih sehat dengan meningkatkan konsumsi sayur, buah, serta makanan yang diolah melalui cara direbus maupun dikukus. Kesadaran untuk mengurangi makanan berlemak mulai tumbuh, meskipun konsistensinya masih berbeda-beda antar individu. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang merekomendasikan diet seimbang sebagai salah satu strategi utama pencegahan penyakit jantung.

Pembahasan:

Penerapan pola makan seimbang pada lansia memiliki kontribusi besar dalam menjaga stabilitas tekanan darah, mengontrol kadar kolesterol, serta menurunkan kemungkinan terjadinya penyakit kardiovaskular. Meski demikian, keberlanjutan praktik ini kerap terhambat oleh faktor keterbatasan ekonomi maupun monotoninya menu sehat yang tersedia. Situasi tersebut berdampak pada terbatasnya variasi konsumsi makanan bernutrisi, sehingga upaya promosi kesehatan sebaiknya juga menekankan inovasi menu sederhana dan ekonomis agar lebih mudah diaplikasikan oleh lansia.

B. Makanan yang Dihindari

Sebagian besar responden menyampaikan adanya usaha untuk mengurangi konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, seperti gorengan, daging berlemak, dan santan kental. Selain itu, pembatasan terhadap minuman manis maupun berkafein juga mulai diterapkan meski belum sepenuhnya konsisten.

Pembahasan:

Upaya membatasi asupan makanan yang berpotensi meningkatkan kadar kolesterol dan gula darah merupakan langkah preventif yang tepat dalam menekan risiko gangguan jantung. Namun demikian, faktor kebiasaan lama dan preferensi rasa seringkali menyulitkan sebagian lansia untuk benar-benar meninggalkan jenis makanan tersebut. Kondisi ini menunjukkan perlunya program edukasi berkelanjutan yang tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga menawarkan alternatif makanan pengganti yang tetap sehat, terjangkau, dan sesuai dengan preferensi lansia.

C. Pantangan Medis

Beberapa lansia memiliki pantangan khusus berdasarkan kondisi medis masing-masing, misalnya pembatasan konsumsi garam bagi penderita hipertensi, penghindaran makanan berkolesterol tinggi bagi penderita hiperlipidemia, serta pengurangan asupan gula bagi mereka yang memiliki riwayat diabetes.

Pembahasan:

Pantang medis yang diterapkan secara individual sesuai riwayat kesehatan terbukti efektif dalam menekan risiko komplikasi penyakit. Meski demikian, keterbatasan literasi kesehatan membuat sebagian lansia belum sepenuhnya memahami alasan ilmiah di balik aturan diet tersebut. Akibatnya, tingkat kepatuhan terhadap pantangan medis masih beragam. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif yang lebih komunikatif dan berbasis pada kondisi nyata lansia agar pemahaman serta kepatuhan mereka dapat meningkat.

D. Aktivitas Fisik

Mayoritas responden rutin melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai di pagi hari, mengikuti senam lansia, maupun mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Aktivitas ini umumnya dilakukan dengan frekuensi tiga hingga empat kali per minggu, berdurasi sekitar 20–30 menit setiap kali sesi.

Pembahasan:

Aktivitas fisik ringan yang sesuai dengan kapasitas tubuh lansia terbukti mampu meningkatkan kebugaran, memperlancar sirkulasi darah, serta mengurangi risiko terjadinya penyakit jantung. Konsistensi dalam berolahraga dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Sebagai contoh, kegiatan senam bersama di posyandu lansia tidak hanya menyehatkan secara fisik, tetapi juga meningkatkan motivasi melalui interaksi sosial yang terjalin antar peserta.

E. Hambatan Fisik

Hambatan yang paling sering dialami lansia antara lain mudah merasa lelah, nyeri sendi, keterbatasan mobilitas, serta adanya penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes. Kondisi ini seringkali membuat mereka tidak konsisten dalam menjaga pola makan maupun melaksanakan aktivitas fisik secara teratur.

Pembahasan:

Proses penuaan secara biologis memang membawa perubahan fisiologis yang dapat membatasi kemampuan lansia. Namun, hambatan tersebut masih dapat diminimalisir melalui penyesuaian intensitas aktivitas, modifikasi menu makanan, serta dukungan yang berkesinambungan dari keluarga. Selain itu, keterlibatan komunitas juga terbukti efektif dalam memotivasi lansia untuk tetap aktif, meskipun berada dalam keterbatasan fisik tertentu. Hal ini menegaskan pentingnya sinergi antara pendekatan medis, sosial, dan keluarga dalam menjaga kualitas hidup lansia.

F. Manfaat yang Dirasakan

Sebagian besar responden menyatakan merasakan peningkatan kesehatan tubuh, meningkatnya kebugaran, serta berkurangnya keluhan fisik seperti mudah lelah atau nyeri dada setelah menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, beberapa lansia juga mengaku merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk terus menjaga kesehatan.

Pembahasan:

Manfaat positif yang secara nyata dirasakan oleh lansia berfungsi sebagai motivasi intrinsik

yang kuat untuk mempertahankan perilaku hidup sehat. Hal ini memperlihatkan bahwa meski terdapat hambatan fisik maupun non-fisik, pengalaman langsung akan perbaikan kondisi tubuh mampu memperkuat komitmen terhadap gaya hidup sehat. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya kombinasi antara motivasi pribadi dan dukungan sosial dalam keberhasilan menjaga kesehatan jantung pada kelompok lansia.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok lansia memiliki beragam pengalaman dalam mengupayakan pola hidup sehat sebagai langkah preventif terhadap penyakit jantung. Sebagian besar responden memiliki kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan, yang diwujudkan melalui aktivitas sederhana seperti berjalan santai secara rutin, mengurangi konsumsi makanan yang tinggi lemak, serta melakukan pemeriksaan kesehatan berkala. Walaupun demikian, konsistensi dalam penerapan kebiasaan sehat tersebut masih belum stabil, karena sangat dipengaruhi oleh tingkat motivasi individu dan dukungan dari keluarga inti. Hambatan utama yang dihadapi adalah keterbatasan fisik akibat proses penuaan alami, seperti kelelahan yang cepat muncul, keluhan nyeri pada sendi, dan keterbatasan mobilitas tubuh. Selain faktor biologis, kesulitan lain muncul dari kebiasaan hidup yang sudah lama tertanam, keterbatasan kondisi ekonomi, monotonnya variasi menu sehat yang tersedia, hingga rendahnya literasi kesehatan. Kompleksitas hambatan tersebut menjadi tantangan yang nyata bagi lansia dalam menjaga konsistensi gaya hidup sehat sehari-hari.

Dukungan sosial, baik dari keluarga maupun komunitas, terbukti memainkan peran yang sangat signifikan dalam keberhasilan penerapan pola hidup sehat pada lansia. Responden yang mendapatkan dorongan, perhatian, serta motivasi dari anak, pasangan, atau anggota keluarga lainnya cenderung lebih konsisten dalam menjalankan aktivitas fisik seperti olahraga teratur maupun dalam kepatuhan mengonsumsi obat. Komunitas seperti posyandu lansia juga memberikan kontribusi penting melalui penyediaan edukasi kesehatan, program motivasi, serta aktivitas kelompok, misalnya senam bersama yang terbukti meningkatkan semangat kolektif. Penelitian ini juga mengungkap bahwa sebagian lansia, terutama yang tinggal di wilayah perkotaan, mulai menunjukkan penerimaan positif terhadap teknologi digital sebagai sarana pendukung kesehatan, misalnya untuk mengingatkan jadwal konsumsi obat atau melakukan pemantauan kesehatan secara sederhana. Akan tetapi, kondisi berbeda ditemukan di pedesaan, di mana keterbatasan akses serta rendahnya keterampilan dalam menggunakan teknologi digital masih menjadi hambatan yang cukup besar.

Temuan ini memperlihatkan keselarasan dengan penelitian sebelumnya, antara lain hasil studi Amalia dan Rahmawati (2025) yang menekankan bahwa pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, serta manajemen stres memiliki kontribusi signifikan dalam menekan risiko penyakit kardiovaskular. Hambatan yang dialami oleh partisipan penelitian ini juga memperkuat hasil riset Tebeje et al. (2025) yang menyoroti bahwa keterbatasan pemahaman dan rendahnya kesadaran kesehatan menjadi faktor penghalang utama dalam upaya pencegahan penyakit jantung. Lebih lanjut, dukungan sosial dari keluarga dan komunitas sebagaimana ditegaskan oleh Farida dan Widayanti (2025) terbukti menjadi elemen krusial yang mendorong keberhasilan lansia dalam menjaga kesehatan jantung. Di sisi lain, pemanfaatan teknologi digital yang mulai diadopsi sebagian lansia menunjukkan adanya peluang yang menjanjikan sekaligus tantangan baru. Hal ini sejalan dengan penelitian Lavoie dan Dubé (2025) yang menemukan efektivitas intervensi berbasis web dalam meningkatkan keterlibatan pasien pasca operasi jantung, meskipun persoalan kesenjangan digital masih perlu mendapatkan perhatian serius.

Secara komprehensif, penelitian ini menegaskan bahwa upaya pencegahan penyakit jantung pada kelompok lansia tidak dapat hanya bertumpu pada intervensi medis semata, melainkan harus dipandang secara multidimensional. Aspek sosial, budaya, dan ekonomi perlu dipertimbangkan secara serius karena memiliki pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap keberhasilan penerapan pola hidup sehat. Selain itu, kesiapan lansia dalam memanfaatkan teknologi juga perlu diintegrasikan ke dalam strategi kesehatan masyarakat agar tidak terjadi kesenjangan layanan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih kontekstual, humanis, serta terintegrasi, sehingga tidak hanya mampu meningkatkan kualitas hidup lansia tetapi juga berkontribusi terhadap keberhasilan program nasional pengendalian penyakit tidak menular yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa praktik penerapan pola hidup sehat pada lansia merupakan komponen fundamental dalam upaya pencegahan risiko penyakit jantung. Kesadaran lansia untuk menjaga kesehatan pada dasarnya sudah terbentuk, yang tampak melalui kebiasaan sederhana seperti rutin berjalan santai, mengatur pola makan harian, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara periodik. Meskipun demikian, kontinuitas dalam menjaga pola hidup sehat masih menghadapi tantangan signifikan. Hambatan tersebut muncul dari faktor internal, misalnya keterbatasan fisik yang berkaitan dengan proses penuaan alami, adanya penyakit penyerta, dan keterbatasan literasi kesehatan. Di sisi lain, faktor eksternal seperti kondisi sosial ekonomi juga turut membatasi akses lansia terhadap pilihan pangan sehat dan layanan kesehatan yang memadai.

Selain faktor tersebut, kebiasaan lama yang sudah mengakar dalam kehidupan sehari-hari, minimnya variasi menu sehat, serta rendahnya motivasi pribadi menjadi kendala tambahan dalam membentuk pola hidup sehat yang berkesinambungan. Meski begitu, penelitian ini memperlihatkan bahwa dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan komunitas memberikan pengaruh yang sangat besar. Lansia yang memperoleh perhatian, dorongan, dan pendampingan secara konsisten cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam menjaga pola hidup sehat, baik melalui keteraturan aktivitas fisik, kepatuhan dalam konsumsi obat, maupun pengelolaan stres. Bahkan, kehadiran komunitas kesehatan seperti posyandu lansia atau kelompok senam bersama terbukti mampu menumbuhkan semangat kolektif, menghadirkan rasa kebersamaan, serta memperkuat komitmen lansia dalam menjalankan gaya hidup sehat.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan adanya dimensi baru terkait pemanfaatan teknologi digital sebagai penunjang kesehatan lansia. Di wilayah perkotaan, sebagian lansia sudah mulai terbiasa menggunakan aplikasi sederhana, seperti pengingat konsumsi obat atau layanan telemedicine, untuk mendukung keseharian mereka. Namun, masih terdapat kesenjangan digital yang cukup mencolok di wilayah pedesaan, di mana keterbatasan infrastruktur jaringan dan rendahnya keterampilan teknologi menghambat optimalisasi pemanfaatan inovasi tersebut. Kondisi ini menegaskan perlunya strategi yang

adaptif, yakni pendekatan yang mampu mempertimbangkan perbedaan sosial, ekonomi, dan budaya agar program intervensi lebih tepat sasaran.

Dengan demikian, pencegahan penyakit jantung pada lansia tidak dapat dipandang hanya dari sisi medis, melainkan harus didekati secara multidimensional. Faktor sosial, budaya, ekonomi, serta perkembangan teknologi perlu diintegrasikan dalam perumusan strategi kesehatan yang lebih komprehensif, berkelanjutan, dan relevan dengan kebutuhan nyata di masyarakat. Penelitian ini menegaskan pentingnya sinergi antara tenaga kesehatan, dukungan keluarga, keterlibatan komunitas, serta penggunaan teknologi yang ramah bagi lansia. Secara keseluruhan, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi yang nyata dalam perumusan program promotif dan preventif yang lebih humanis, kontekstual, serta berorientasi pada peningkatan kualitas hidup lansia di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa syukur yang mendalam penulis haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat limpahan rahmat, kasih, serta karunia-Nya, kegiatan wawancara masyarakat ini dapat terselenggara dengan lancar sesuai dengan rencana. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang tulus kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara moral maupun material, sehingga proses pelaksanaan kegiatan dapat berjalan optimal. Ucapan terima kasih secara khusus ditujukan kepada para narasumber dan anggota masyarakat yang telah bersedia meluangkan waktu serta memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelengkapan data penelitian. Tidak lupa penghargaan juga diberikan kepada aparat desa maupun kelurahan yang telah memberikan izin resmi serta fasilitas yang mendukung kelancaran kegiatan ini. Selain itu, penulis juga menyampaikan rasa hormat kepada rekan-rekan serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun dengan penuh keikhlasan telah memberikan tenaga, dorongan semangat, dan kontribusi lain yang berarti. Penulis berharap, segala bentuk bantuan, dukungan, dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan yang setimpal dari Tuhan Yang Maha Esa, serta menjadi amal baik yang membawa keberkahan bagi semua pihak yang terlibat.

REFERENSI

- Ardianti, A. E., Hasan, B. F., Millah, N. F., Asizah, S. N., Blora, F. F., & Nurhayati, E. (2023). Pengaruh Bahasa Indonesia Terhadap Pendidikan Karakter Mahasiswa DIII Keperawatan Sutopo Surabaya . *BERSATU: Jurnal Pendidikan Bhineka Tunggal Ika*, 93-110.
- Budiono, N. D., & Rivai, A. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Hidup Lansia*, 9.
- Erawati, A. D. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Jantung. *ABDIMAS-HIP*, 4.
- Habeahan, N. K., Juniarti, N., & Mulya, A. P. (2024). Perilaku Pemeriksaan Kesehatan Dasar Untuk Mencegah Risiko Penyakit Jantung Pada Lansia. *Indonesia Journal of Health Promotion and Behavior*, 65-72.
- Hadjarati, H., Prasetyo, A., Podunge, R., & Wicahyani, S. (2024). PENINGKATAN KESEHATAN LANSIA MELALUI KONSELING POLA HIDUP SEHAT DAN SENAM LANSIA. *MONSU'ANI TANO*, 8.
- Handayani, S. P., Sari, R. P., & Wibisono. (2020). LITERATURE RIEW MANFAAT SENAM LANSIA

- TERHADAP KUALITAS HIDUP LANSIA. *Studi Literatur*, 8.
- Hasifah. (2023). PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALANREA MAKASSAR. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sabangka*, 6.
- Hasyim, D. M., Asmaret, D., Sari, M., Ambarwati, E. R., & Zakka, U. (2024). SOSIALISASI STRATEGI POLA HIDUP SEHAT UNTUK LANSIA. *Communnity Development Journal*, 6974-6981.
- Jannah, N., P, D. L., & Murti, B. (2022). Pemberdayaan Penjahit Lansia Menuju Hidup Sehat & Produktif di Kelurahan Dukuh Pakis Surabaya. *Prosiding PKM-CSR*, 1-4.
- Kusuma, A., & Munandar, Z. (2025). Pengaruh Pola Makan Sehat terhadap Kesehatan Jantungpada Lansia. *Journal of Applied Health Sciences*, 7.
- Maulidina, C. M., Widiatika, A. R., Gunawan, W., Ikhsan, M. N., Adani, A. T., Syafa, B., . . . Adiyanto, O. (2022). Edukasi pencegahan hipertensi menuju lansia sehat. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 776-783.
- Mustofa, S., & Sani, N. A. (2024). Persiapan MasaPurnabakti, Pentingnya Peningkatan Pengetahuan Pola Hidup Sehat dan Mengatasi Masalah Kesehatan pada Usia Pensiun. 9.
- Nasiroh, A. D., Safitri, A. M., Prasetya, A. K., Folina, A. H., Wardani, A. P., & Nurhayati, E. (2023). Pentingnya Keterampilan Menulis Dalam Bahasa Indonesia Bagi Mahasiswa Tingkat 1 DIII Keperawatan Sutopo. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 918-924.
- Nurhayati, U. A., Wardhani, R. R., Hasnawati, B. N., Ramadina , V., & Lauditia, C. (2025). Peningkatan Kesehatan Jantung Lansia melalui Edukasi dan Latihan Fisik di Daycare Aisyiyah, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia (JAMSI)*, 661-670.
- Puspitasari, Rinata, E., & Salim, A. (2019). Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Pemeriksaan Kesehatan Dan Edukasi Pola Hidup Sehat. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 376-382.
- Putri, M. A., Amani, P., Adriani, D., Khairani, R., & Nugraha, A. F. (2025). PENYULUHAN KESEHATAN JANTUNG UNTUK LANSIA AKTIF DAN BAHAGIA. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Trimedika (JPMT)*, 13.
- Que , B. J., Lekatompessy, J. C., Jubeliene Taihuttu, Y. M., Noya, F. C., Laura Binaca , S. H., Rahawarin, H., . . . Istia, S. S. (2025). EDUKASI POLA MAKAN SEHAT SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF. *BUDIMAS*, 9.