

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil uji statistik *Chi-Square* yang dilakukan dalam penelitian ini, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,013. Karena nilai ini lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditentukan ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel usia dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang.

Data deskriptif dari penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi berasal dari kelompok lansia *Elderly* (yaitu usia 55–65 tahun), yang mencapai proporsi sebesar 68,6%. Selain itu, kelompok lansia yang tergolong dalam usia *Young Old* (66-75 tahun) dan *Old* (75-90 tahun) hanya menyumbang 14,8% dari keseluruhan kasus hipertensi. Sementara itu kelompok lansia yang tergolong *Very Old* (>90 Tahun) hanya sebesar 1,9%. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan statistiknya signifikan, secara praktis kelompok usia *Elderly* menjadi kelompok yang paling banyak mengalami hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan hasil beberapa penelitian sebelumnya yang juga menemukan hasil yang bervariasi mengenai hubungan antara usia dkejadian hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (F. W. Wulandari et al., 2023) yang menunjukkan bahwa $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dengan

kejadian hipertensi dimana semakin bertambah usia, seseorang mempunyai resiko mengalami kerusakan dan penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler yang disebabkan oleh penyakit dan faktor penuaan serta perilaku yang mengakibatkan kerusakan pada sistem sirkulasi dan kardiovaskuler. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh (Pebrisiana et al., 2022) yang menunjukkan bahwa $p = 0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi. Bertambahnya umur pada seseorang, kemungkinan besar seseorang menderita hipertensi juga hal ini bisa saja disebabkan oleh perubahan perubahan struktur pada pembuluh darah besar dan juga disebabkan oleh penurunan daya tahan tubuh.

Perbedaan hasil antara penelitian ini dan penelitian-penelitian sebelumnya dapat disebabkan oleh variasi dalam karakteristik populasi, lingkungan sosial, faktor genetik, serta perbedaan metodologi penelitian yang digunakan. Hal ini menegaskan pentingnya mempertimbangkan berbagai faktor risiko lain di luar usia dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia.

Dengan demikian penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi berasal dari kelompok lansia *Elderly* (yaitu usia 55–65 tahun), yang mencapai proporsi sebesar 68,6%. dikarenakan responden pada usia tersebut sudah memasuki kategori lansia dimana semakin bertambahnya usia daya tahan tubuh seseorang akan menurun dan mudah terserang penyakit salah satunya penyakit hipertensi dan pada usia tersebut tekanan darah seseorang cenderung lebih mudah mengalami peningkatan.

5.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil uji statistik menggunakan metode *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,917. Nilai ini jauh lebih besar dari batas signifikansi yang telah ditentukan, yaitu $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia (lansia) di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang. Artinya, dalam konteks penelitian ini, jenis kelamin bukanlah faktor yang secara signifikan memengaruhi kemungkinan seseorang menderita hipertensi di usia lanjut.

Namun, apabila dilihat dari distribusi proporsional penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, ditemukan bahwa lansia perempuan memiliki proporsi yang lebih tinggi, yakni sebesar 61,1%, dibandingkan dengan lansia laki-laki yang hanya sebesar 27,8%. Meskipun secara statistik hubungan tersebut tidak signifikan, data ini tetap memberikan gambaran bahwa dalam populasi yang diteliti, hipertensi lebih banyak dialami oleh lansia perempuan dibandingkan laki-laki.

Data dari Survei Kesehatan Indonesia, (2023) mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada perempuan mencapai 34,7%, lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang sebesar 26,9 %. Selain itu, penelitian di Puskesmas Gamping I Yogyakarta pada tahun 2021 menunjukkan bahwa mayoritas pasien lansia dengan hipertensi adalah perempuan, mencapai 65,22% dari total 145 pasien berusia 60–74 tahun.

Faktor hormonal, terutama penurunan kadar estrogen pasca-menopause, berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi pada perempuan lanjut usia. Penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah sistolik juga menjadi faktor risiko utama pada kelompok usia ini (Annisa Pangestika dkk, 2021). Meskipun diketahui bahwa perempuan dan laki-laki memiliki potensi yang sama untuk menderita hipertensi, perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal. Gangguan hormonal tersebut adalah hormone estrogen, dimana mengalami perubahan pada masa menopause (Pebrisiana et al., 2022).

Dengan demikian, meskipun dalam penelitian ini hubungan antara jenis kelamin dan hipertensi tidak signifikan secara statistik, temuan proporsional tersebut didukung oleh literatur yang telah ada dan mengindikasikan bahwa perempuan lansia tetap merupakan kelompok yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi.

5.3 Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* Sig. 0,000 < $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang. Dalam penelitian ini proporsi lansia memiliki riwayat keluarga yaitu (79,6%) yang mengalami hipertensi sedangkan lansia yang tidak memiliki riwayat keluarga yaitu (9,3%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak lansia yang mengalami hipertensi berasal dari riwayat keluarga.

Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang signifikan dalam kejadian hipertensi, terutama pada lansia. Penelitian oleh Maulita et al. (2022) di Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh menunjukkan bahwa lansia dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki peluang 7,27 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga tersebut ($p=0,000$). Hasil serupa ditemukan dalam penelitian oleh Akbar et al. (2022) di Puskesmas Leuwigajah, yang melaporkan odds ratio sebesar 6,469 dengan p -value 0,041, menunjukkan hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi pada pra-lansia. Selain itu, penelitian oleh Suryaman et al. mengemukakan bahwa 72,5% lansia memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, yang berkontribusi pada tingginya prevalensi hipertensi di wilayah tersebut (Suryaman et al., 2023).

Berdasarkan temuan-temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang signifikan dalam kejadian hipertensi pada lansia. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan skrining secara berkala terhadap lansia dengan riwayat keluarga hipertensi dan memberikan edukasi mengenai pencegahan serta pengelolaan hipertensi.

5.4 Hubungan Pola Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil uji statistik menggunakan metode *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,000, yang berada jauh di bawah batas nilai alfa (α) sebesar 0,05. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

yang sangat signifikan antara pola konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia (lansia) di wilayah kerja Puskesmas Ujung Karang. Artinya, pola makan yang diterapkan oleh lansia memiliki pengaruh yang kuat terhadap kemungkinan mereka mengalami hipertensi.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi lansia yang sering mengonsumsi makanan cepat saji atau *junkfood* mengalami tingkat hipertensi yang jauh lebih tinggi, yakni mencapai 88,9%, dibandingkan dengan kelompok lansia yang mengonsumsi makanan sehat, di mana tidak ada satu pun yang mengalami hipertensi (0,0%). Temuan ini mengindikasikan bahwa asupan makanan yang tinggi kandungan garam, lemak jenuh, dan rendah serat yang umumnya ditemukan dalam makanan tidak sehat seperti *junkfood* berkontribusi besar terhadap peningkatan tekanan darah pada lansia.

Temuan dalam penelitian ini konsisten dengan studi-studi terkini yang menunjukkan bahwa pola makan yang tidak sehat, khususnya konsumsi tinggi garam dan lemak jenuh, berhubungan erat dengan peningkatan risiko hipertensi pada lansia. Selain itu, penelitian oleh (Sari, F. D. N. S., Jayanti, F., & Harahap, 2023) di Kota Padang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan rendah serat dengan kejadian hipertensi pada lansia. Dalam penelitian tersebut, responden yang rutin mengonsumsi makanan cepat saji minimal tiga kali seminggu memiliki risiko hipertensi 2,8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang jarang mengonsumsinya ($p = 0,002$). Temuan ini mendukung pentingnya intervensi gizi berbasis edukasi pola

makan sehat pada populasi usia lanjut.

Dengan demikian, temuan dari penelitian ini semakin menguatkan bukti bahwa intervensi pada pola konsumsi makanan, terutama pengurangan makanan tidak sehat, sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengelolaan hipertensi pada populasi lansia.

5.5 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,775. Nilai ini lebih besar dari tingkat signifikansi yang telah ditetapkan, yaitu $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi pada kelompok lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang. Artinya, kebiasaan merokok tidak terbukti secara signifikan berpengaruh terhadap munculnya hipertensi pada populasi lansia dalam studi ini.

Menariknya, data menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi justru berasal dari kelompok lansia yang tidak merokok, yakni sebanyak 75,9%. Sementara itu, hanya 13,0% dari lansia perokok yang mengalami hipertensi. Fakta ini menunjukkan bahwa hipertensi pada lansia di wilayah penelitian lebih banyak ditemukan pada mereka yang tidak memiliki kebiasaan merokok. Temuan ini tentu mengundang perhatian karena bertentangan dengan pandangan umum yang menganggap merokok sebagai salah satu faktor risiko utama hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi dalam lima tahun terakhir yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Cibogor pada tahun 2022, misalnya, menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan hipertensi, dengan nilai *p*-value sebesar 0,409 (Rista Ayu, 2023). Temuan serupa juga dilaporkan oleh penelitian di Puskesmas Sindang Dataran, Rejang Lebong yang tidak menemukan hubungan antara kebiasaan merokok dan hipertensi, namun justru menemukan hubungan yang signifikan antara konsumsi garam serta aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia (Indriani dkk, 2024).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menambah kekayaan literatur ilmiah yang menunjukkan bahwa hubungan antara merokok dan hipertensi pada lansia tidak selalu bersifat linier atau signifikan, dan perlu ditelaah lebih lanjut dengan mempertimbangkan berbagai variabel perancu lainnya.

5.6 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan *p value* Sig. $0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang. Dalam penelitian ini, proporsi lansia yang mengalami hipertensi lebih banyak melakukan aktivitas fisik berisiko yaitu (88,9%) daripada kelompok lansia yang melakukan fisik tidak berisiko yaitu (0,0%). Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi berasal dari lansia yang melakukan aktivitas berisiko.

Aktivitas fisik merujuk pada segala bentuk gerakan tubuh yang menghasilkan pengeluaran energi, termasuk olahraga teratur dan aktivitas sehari-hari seperti berjalan kaki atau bersepeda. Penelitian terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi, terutama melalui dampaknya terhadap berat badan dan kesehatan jantung. Sebuah studi yang diterbitkan dalam *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale* pada tahun 2024 menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dan hipertensi pada dewasa usia 26–45 tahun di Kelurahan Pajajaran, Kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan tekanan darah, dengan nilai p sebesar 0,029. Penelitian ini menekankan pentingnya peningkatan aktivitas fisik untuk mencegah hipertensi pada kelompok usia tersebut (Nurabilla, 2024).

Penelitian lain yang diterbitkan dalam *Jurnal Kesehatan Bina Husada* pada tahun 2024 mengkaji hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas 23 Ilir Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik ringan, dan mayoritas memiliki tekanan darah normal. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah, dengan nilai p sebesar 0,028 (Nur Khoiriyah & Amalia, 2022).

Temuan-temuan ini sejalan dengan penelitian yang saya lakukan menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan elastisitas pembuluh darah, mengurangi peradangan, dan meningkatkan fungsi jantung. Oleh karena itu,

meningkatkan tingkat aktivitas fisik, baik melalui olahraga teratur maupun aktivitas sehari-hari, dapat menjadi strategi efektif dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi di Indonesia.

5.7 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0,245 yang lebih besar dari tingkat signifikansi (α) yang ditetapkan, yaitu 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa $p = 0.287 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara overweight dan obesitas dengan kejadian hipertensi tetapi secara epidemiologi didapatkan orang dengan IMT overweight atau obesitas memiliki risiko menderita hipertensi sebesar 1,636 kali lebih besar dibandingkan orang dengan IMT normal (Te'ne & Karjadidjaja, 2020).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2020) yang menunjukkan $p = 0,004 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi. Aktivitas yang minim dan terlalu lama duduk disertai sering mengonsumsi makanan berlemak serta pola hidup yang buruk membuat sebagian besar seseorang menjadi obesitas dan hipertensi. Duduk dalam waktu lama juga menyebabkan kadar enzim yang memecah lemak dalam tubuh menurun,

sehingga lemak tidak dapat di lisis dalam tubuh dan menyebabkan obesitas. Penyakit lain juga dapat menyerang seseorang yang terlalu lama duduk seperti penyakit jantung dan diabetes. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan seseorang mengalami serangan jantung. Duduk yang lama dapat menyebabkan aliran darah yang menuju ke otak mengalami gangguan.

Dengan demikian, meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan secara statistik dalam penelitian ini, temuan deskriptifnya tetap relevan dan sejalan dengan banyak literatur yang menunjukkan bahwa obesitas merupakan salah satu faktor risiko utama terhadap hipertensi, terutama pada populasi lanjut usia. Oleh karena itu, hasil ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan cakupan sampel yang lebih luas atau pendekatan multivariat untuk mengendalikan faktor-faktor pembaur.

5.8 Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Karang

Pada hasil uji statistik menggunakan metode *Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia (lansia) di wilayah kerja Puskesmas Ujung Karang. Artinya, stres merupakan faktor yang berperan dalam meningkatnya risiko hipertensi pada lansia.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa proporsi lansia yang mengalami hipertensi jauh lebih tinggi pada kelompok yang berada dalam kondisi stres, yaitu sebesar 85,2%. Sebaliknya, hanya 3,7% dari lansia

dalam kondisi psikologis normal (tidak mengalami stres) yang mengalami hipertensi. Temuan ini memperkuat dugaan bahwa stres berperan besar sebagai faktor pemicu hipertensi, khususnya pada populasi lansia. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kasus hipertensi pada lansia berasal dari individu yang mengalami stres.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan-temuan dari studi-studi terbaru. Sebagai contoh, penelitian oleh Hana Febriyanti et al menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu Kenanga Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang, dengan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres, semakin besar kemungkinan terjadinya hipertensi pada lansia (Hana Febriyanti et al, 2023). Selain itu, studi oleh Desi Evtasari mengungkapkan bahwa kecemasan pada masa pandemi Covid-19 meningkatkan tekanan darah pada lansia di UPTD Puskesmas DTP Argapura Kabupaten Majalengka, dengan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa kecemasan yang meningkat selama pandemi berkontribusi pada peningkatan tekanan darah pada lansia (Desi Evtasari, 2021).

Temuan-temuan tersebut semakin memperkuat bukti empiris yang menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara stres emosional dan psikologis dengan hipertensi pada lansia. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan dan keluarga untuk memperhatikan aspek psikologis lansia sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Intervensi berbasis pengelolaan stres dapat menjadi strategi efektif untuk

menurunkan angka kejadian hipertensi di kalangan lansia.

5.9 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu:

1. Recall Bias

Metode penelitian yang dipakai peneliti adalah *cross sectional* yang berarti data mengenai pajanan faktor resiko diperoleh dengan mengandalkan daya ingat responden yang memungkinkan terjadinya recall bias. Dalam penelitian ini dengan total sampel 54 lansia 48 terdiagnosis hipertensi dan 6 tidak terdiagnosis hipertensi serta periode pengumpulan data yang singkat selama satu bulan, recall bias menjadi perhatian metodologis yang signifikan. Recall bias terjadi ketika keakuratan ingatan partisipan mengenai informasi masa lalu berbeda secara sistematis antara kelompok yang diteliti. Sangat relevan untuk variable yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu usia, riwayat keluarga, pola konsumsi makan, aktivitas fisik, dan stres. Lansia yang sudah mengetahui atau didiagnosis hipertensi cenderung memiliki ingatan yang lebih tajam dan fokus pada faktor-faktor risiko atau pengalaman yang mereka kaitkan dengan kondisi kesehatan mereka saat ini. Mereka mungkin merefleksikan atau bahkan melebih-lebihkan paparan terhadap kebiasaan makan tidak sehat, tingkat stres tinggi, atau kurangnya aktivitas fisik di masa lalu, karena kini mereka menyadari relevansinya. Sebaliknya, lansia yang tidak hipertensi mungkin kurang memerhatikan detail-detail tersebut di masa lalu, sehingga laporan mereka bisa jadi kurang lengkap atau akurat. Meskipun

usia adalah data faktual, bagaimana partisipan mengingat atau melaporkan kejadian penting yang terkait dengan usia mereka juga dapat dipengaruhi oleh recall bias.

Periode pengumpulan data yang hanya satu bulan, ditambah dengan proporsi sampel yang sangat timpang (sedikitnya partisipan non-hipertensi), semakin memperparah potensi recall bias. Kondisi ini dapat mendistorsi hubungan yang sebenarnya antara variabel-variabel penelitian dengan kejadian hipertensi. Data yang terkumpul mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan riwayat akurat dari semua partisipan, melainkan lebih condong pada ingatan yang "terkontaminasi" oleh diagnosis saat ini. Oleh karena itu, interpretasi temuan harus dilakukan dengan sangat hati-hati, mengakui bahwa hasil yang didapat mungkin dipengaruhi oleh keterbatasan ingatan partisipan, terutama dalam konteks perbedaan status hipertensi mereka.

2. Bias Seleksi

Dalam penelitian ini, dengan total sampel 54 lansia, data yang menunjukkan 48 lansia mengalami hipertensi dan hanya 6 lansia yang tidak hipertensi, secara langsung mengindikasikan adanya bias seleksi yang signifikan dikarenakan keakuratan data. Proporsi penderita hipertensi yang sangat tinggi dalam sampel (88.9%) menimbulkan kekhawatiran serius bahwa sampel ini tidak merepresentasikan prevalensi hipertensi yang sesungguhnya pada populasi lansia secara umum. Keterbatasan waktu satu bulan untuk rekrutmen membuat peneliti cenderung memilih partisipan yang paling mudah dijangkau dan

bersedia, yaitu lansia yang sudah terdiagnosis hipertensi, atau yang memiliki kepedulian lebih terhadap kondisi kesehatannya, lebih cenderung untuk berpartisipasi. Hal ini secara efektif menyebabkan sampel condong ke arah individu yang sudah mengalami hipertensi, membatasi kemampuan untuk menarik kesimpulan yang berlaku untuk seluruh spektrum kesehatan lansia.