

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI
DESA LERENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK**

Ns. Yenny Safitri, M.Kep

Dosen S1 Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai Riau

ABSTRAK

Hypertension is one of the dangerous metabolic diseases that are now commonly affects adults as a result of an unhealthy lifestyle. The purpose of this study was to determine the relationship of lifestyle with hypertension in the Village Slope Puskesmas Kuok. This study is a cross sectional analytic. The population is hypertensive patients in the village Slope Puskesmas Kuok from January to June 2012, amounting to 40 people. The samples using total sampling technique. Data collection tool was a questionnaire. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis. Statistical test results obtained significant association between salt intake pattern with hypertension with p value = 0.014 ($p < 0.05$), between smoking and the incidence of hypertension with p value = 0.03 ($p < 0.05$), between exercise habits with hypertension with p value = 0.03 ($p < 0.05$). This means that there is a relationship between lifestyle with hypertension in the Village Slope Puskesmas Kuok. It is expected to related parties in order to provide information about hypertension in patients with hypertension by involving patients with hypertension in implementing nursing care.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 diperkirakan kematian akibat penyakit tidak menular sebesar 73% dari seluruh kematian di dunia dan sebanyak 66% diakibatkan penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal ginjal dan stroke dimana faktor resiko utama penyakit tersebut adalah hipertensi (<http://www.health.com>, diperoleh pada tanggal 14 April 2012). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Darah tinggi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena hipertensi merupakan

pembunuh tersembunyi karena disamping prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat dimasa yang akan datang, juga karena tingkat keganasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak. Sehingga kehadiran hipertensi pada kelompok dewasa muda akan sangat membebani perekonomian keluarga, karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang, bahkan seumur hidup. (Bahrianwar, 2009).

Penyebab penyakit Hipertensi tidak diketahui dengan pasti, namun sangat berkaitan erat dengan perilaku penderita tentang faktor resiko dari hipertensi itu sendiri seperti resiko yang dapat dirubah yaitu mengkonsumsi makanan yang tinggi kadar natriumnya, kurang mengkonsumsi buah dan sayur segar dan terlalu banyak minum alkohol. Namun terdapat resiko yang tidak dapat dirubah seperti usia, riwayat penyakit hipertensi, etnis dan jenis kelamin. Walaupun demikian penderita terkadang sulit terdeteksi karena gejala yang timbul sangat bervariasi setiap individu. Gejala yang sering timbul adalah pusing, pandangan kabur, sakit kepala, kebingungan, mengantuk dan sulit bernapas (Palmer, 2009)

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka hipertensi di Indonesia adalah kebiasaan atau gaya hidup masyarakat yaitu faktor hereditas yang didapat pada keluarga seperti pola makan yang salah, yang mengkonsumsi garam secara berlebihan dan kurangnya berolahraga.

Pola hidup yang demikian sebenarnya telah disadari oleh sebagian besar masyarakat. Namun mereka mengabaikan hal tersebut dan tanpa disadari secara perlahan hipertensi mulai mengancam hidupnya. Selain itu, kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya masih sangat rendah, meskipun banyak diantara mereka yang mengeluhkan gejala yang mengarah ke hipertensi. Informasi yang jelas mengenai bahaya pola hidup yang tidak sehat serta faktor resiko hipertensi tidak jarang diperoleh masyarakat. Hal ini mengakibatkan penatalaksanaan

hipertensi di daerah ini belum sepenuhnya berhasil.

Gaya hidup dapat diklasifikasikan menjadi beberapa komponen yang berkaitan dengan kejadian hipertensi yaitu terdiri dari: merokok, merawat berat badan tetap ideal, aktif beraktivitas, dan minum alkohol. Dari hal-hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi seperti dijelaskan berikut ini: merokok dapat merusak jantung dan sirkulasi darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke, merawat berat badan tetap ideal yaitu aktif beraktivitas dapat melindungi dari penyakit hipertensi, selain itu aktif beraktivitas secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan memperbesar penurunan berat badan, dan batasi minum alkohol karena apabila seseorang minum alkohol berlebihan, tidak hanya meningkatkan tekanan darah, tetapi juga menaikkan berat badan. Selain itu, mengkonsumsi alkohol berlebih dapat menyebabkan *resistensi* pada terapi anti hipertensi dan berisiko terjadinya beberapa penyakit lain, seperti stroke dan jantung.

(<http://www.resep.web.id/tips/gaya-hidup-cegah-hipertensi.htm>).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. Penelitian ini dilakukan di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21-24 September 2012. Populasi dan

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA LERENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK

sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang ada di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok dari bulan Januari-Juni 2012 yang berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu dengan mengambil semua populasi dijadikan sampel. Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Analisa bivariat akan menggunakan uji Chi-Square (X^2) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

Penelitian ini dilakukan tanggal 21 September s/d 24 September 2012, dengan jumlah responden sebanyak 40 responden. Penyebaran kuisioner di dapat hasil sebagai berikut:

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Data Umum

a. Umur

Tabel 4.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

No	Umur (tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	45-59	15	37,5
2.	60-70	25	62,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden

berumur 60-70 tahun sebanyak 25 responden (62,5%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2: Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Laki – laki	23	57,5
2.	Perempuan	17	42,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden

berjenis kelamin laki-laki yaitu 23 responden (57,5%).

c. Pendidikan

Tabel 4.3: Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	1	2,5
2.	SD	19	47,5
3.	SMP	11	27,5
4.	SMA	7	17,5
5.	Perguruan Tinggi	2	5,0
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat 19 orang responden yang terdapat SD yaitu 47,5%.

d. Pekerjaan

Tabel 4.4: Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	-	-
2.	IRT	12	30,0
3.	Wiraswasta	19	47,5
4.	PNS	9	22,5
Total		40	100

Berdasarkan tabel 4.4 terdapat 19 responden yang terdapat wiraswasta yaitu 47,5%.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Garam

No	Asupan Garam	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Asupan Garam Tinggi	24	60,00
2.	Asupan Garam Rendah	16	40,00
Total		40	100

Sumber : Penyebaran Kuesioner

Berdasarkan tabel 4.5 terdapat 24 responden yang terdapat asupan garam yang tinggi yaitu 60,00%.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Merokok	23	57,50
2.	Tidak Merokok	17	42,50
Total		40	100

Keterangan : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden

berada pada kategori merokok yaitu sebanyak 23 (57,50%).

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olah Raga

No	Olahraga	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Teratur	17	42,50
2.	Tidak Teratur	23	57,50
Total		40	100

Keterangan : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden

tidak melakukan olahraga secara teratur yaitu sebanyak 23 responden (57,50%).

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi

No	Kejadian Hipertensi	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Ya	29	72,50
2.	Tidak	11	27,50
Total		40	100

keterangan : Penyebaran Kuesioner

Dari tabel 4.8 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian

hipertensi pada bulan September yaitu sebanyak 29 responden (72,50%).

B. Analisa Bivariat

Tabel 4.9. Hubungan Asupan Garam Dengan Kejadian Hipertensi

Asupan Garam	Kejadian Hipertensi				Total		X ²	P value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Aspuan garam tinggi	21	87,5	3	12,5	24	100	6.771	0,014
Asupan garam rendah	8	50,0	8	50,0	16	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistik kai kuadrat.

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa, asupan garam responden tinggi yang mengalami kejadian hipertensi yaitu sebanyak 21

responden (87,5%). Berdasarkan uji

Fisher's Exact Test diperoleh bahwa $X^2 = 6,771$ dengan p

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA LERENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK

Value = 0,014 ($p < 0,05$), ini berarti Hipotesis nol (H_0) ditolak dan ada hubungan yang bermakna

antara asupan garam dengan kejadian hipertensi.

Tabel 4.10. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan merokok	Kejadian Hipertensi				Total		X ²	P value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Merokok	20	87,0	3	13,0	23	100	5,673	0,030
Tidak merokok	9	52,9	8	47,1	17	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistik kai kuadrat.

Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat bahwa responden yang merokok dan mengalami kejadian hipertensi yaitu sebanyak 20 responden (87,0%). Berdasarkan uji *Fisher's Exact*

Test diperoleh bahwa $X^2 = 5,673$ dengan p Value = 0,03 ($p < 0,05$), ini berarti Hipotesis nol (H_0) ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Tabel 4.11. Hubungan Olah Raga Dengan Kejadian Hipertensi

Oahraga	Kejadian Hipertensi				Total		X ²	P value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Teratur	9	52,9	8	47,1	17	100	5,673	0,030
Tidak teratur	20	87,0	3	13,0	23	100		

Keterangan : Hasil penelitian diuji dengan uji statistik kai kuadrat.

Berdasarkan tabel 4.11 dapat dilihat bahwa responden yang melakukan olahraga tidak teratur dan mengalami kejadian hipertensi yaitu sebanyak 20 responden (5,673%).

Berdasarkan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh bahwa $X^2 = 5,673$ dengan p Value = 0,03 ($p < 0,05$), ini berarti Hipotesis nol (H_0) ditolak dan ada hubungan yang bermakna antara olah raga dengan kejadian hipertensi.

PEMBAHASAN

a. Asupan Garam

Berdasarkan dari analisis data terhadap data-data hasil penelitian

diperoleh bahwa sebagian besar pola asupan garam responden tinggi yaitu sebanyak 24 responden

dengan responden yang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 21 responden. Berdasarkan data yang diperoleh secara umum masyarakat sering menghubungkan antara konsumsi garam dengan hipertensi. Garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara asupan garam dengan kejadian hipertensi dengan uji $X^2 = 6,771$ maka diperoleh $p = 0,014$ ($p < 0,05$), ini berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara asupan garam dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan pengaruh asupan garam terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekskresi kelebihan garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik (sistem peredaran) yang normal. Pada hipertensi esensial mekanisme ini terganggu, di samping ada faktor lain yang berpengaruh.

Menurut anonim (2009), garam merupakan faktor yang sangat penting dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa dengan asupan garam yang minimal. Asupan garam kurang dari 3 gram tiap hari menyebabkan prevalensi hipertensi yang rendah, sedangkan jika asupan garam antara 5-15 gram perhari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20 %. Pengaruh asupan terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Garam menyebabkan penumpukan cairan

dalam tubuh, karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Monica (2009), penelitian menunjukkan ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,017$ ($< 0,05$).

b. Kebiasaan Merokok

Berdasarkan dari analisis data terhadap data-data hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 23 responden dengan responden yang mengalami kejadian hipertensi sebanyak 20 responden.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan uji $X^2 = 5,673$ maka diperoleh $p = 0,03$ ($p < 0,05$), ini berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Menurut Bali.post.co.id (2007), Merokok merupakan suatu kebiasaan manusia yang dilakukan dalam praktek hidup sehari-hari. Prilaku merokok mempunyai bermacam-macam alasan untuk bisa merokok, ada yang mengatakan untuk menenangkan pikiran, alasan supaya nampak jantan atau keren atau iseng saja.

Menurut Armstrong (1995), mengatakan bahwa merokok mengganggu kerja paru-paru yang normal, karena hemoglobin lebih mudah membawa karbondioksida dari pada membawa oksigen. Jika terdapat karbondioksida dalam paru-paru, maka akan dibawa oleh hemoglobin sehingga tubuh

memperoleh pemasukan oksigen yang kurang dari biasanya. Kandungan nikotin dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi bagian tubuh yaitu dapat mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit dari pada dalam keadaan normal, menurunkan suhu kulit sebesar $1/2^{\circ}\text{C}$ karena penyempitan pembuluh darah kulit dan menyebabkan hati melepaskan gula ke aliran darah.

Sedangkan menurut tiori karyadi (2002), zat-zat kimia beracun yang terdapat dalam rokok seperti nikotin dan karbonmonoksida. Zat yang diisap melalui rokok dibawa masuk ke dalam aliran darah. Selanjutnya zat ini merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, sehingga mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Selain dapat meningkatkan tekanan darah, merokok juga meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk suplai ke otot-otot jantung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggraini (2009) yang dilaporkan bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$).

c. Kebiasaan Olah Raga

Berdasarkan dari analisis data terhadap data-data hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan olahraga secara tidak teratur yaitu sebanyak 23 responden dengan responden yang mengalami

kejadian hipertensi sebanyak 20 responden.

Untuk mengetahui adanya hubungan antara kebiasaan olah raga dengan kejadian hipertensi dengan uji $X^2 = 5,673$ maka diperoleh $p = 0,03$ ($p < 0,05$), ini berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang bermakna antara olahraga teratur dengan kejadian hipertensi.

Menurut Dirga.com (2007), mengatakan bahwa aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga secara sederhana yang sangat penting bagi pemulihan fisik, mental, dan kualitas hidup yang sehat dan bugar.

Menurut Tiori Ida Amir (1997), mengatakan bahwa perubahan gaya hidup merupakan gaya hidup dimana gerak fisik yang dilakukan minimal atau kurang dapat menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh terhadap penyakit. Keadaan ini besar pengaruhnya terhadap tingkat kesehatan seseorang dan selanjutnya berakibat sebagai penyebab dari berbagai penyakit. Selain itu latihan fisik secara teratur dalam kegiatan sehari-hari adalah penting untuk mencegah hipertensi dan penyakit jantung (Jnight, 2003). Untuk menciptakan hidup yang lebih sehat segala sesuatu yang kita lakukan tidak boleh berlebihan karena hal tersebut bukan menjadi lebih baik tetapi sebaliknya

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yanti (2010) yang dilaporkan bahwa ada hubungan faktor partisipasi suami dengan penggunaan KB dengan nilai $p = 0,011$ ($< 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia & Amiruddin (2007). *Hipertensi dan Faktor Risikonya Dalam Kejadian Epidemiologi*. Diperoleh tanggal 16 Mei 2012 dari <http://ridwanamiruddin.wordpress.com>
- Anderson (2007). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto (2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bahrianwar (2009). *Ancaman "The Silent Killer"*. Diperoleh pada tanggal 16 Mei 2012 dari <http://www.pdpersi.co.id>
- Bangun (2007). *Terapi Jus & Ramuan Tradisional Untuk Hipertensi*. Jakarta : Agro Medika Pusaka
- Brunner & Suddarth (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol.2*. Jakarta : EGC
- Budiarto, Eko (2001). *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Depkes (2009). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung*. Diperoleh pada tanggal 20 Juni 2012 dari <http://www.puskom.co.id>
- Dinkes Kabupaten Kampar (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*. Bangkinang
- Dinkes Provinsi Riau (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Pekanbaru.
- Gunawan (2007). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius
- Hidayat, Aziz Alimul (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Indra (2009). *Pelayanan Kesehatan Di Indonesia*. Diperoleh tanggal 14 April 2012 dari <http://Indra.wordpress.com>
- Indrayani, Nur Widian (2009). *Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi dan Stroke*. Jakarta : Millestone
- Junaidi, Iskandar (2010). *Hipertensi*. Jakarta : BIP
- Kumar (2005). *Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi*. Diperoleh pada tanggal 15 April 2012 dari <http://respiratory.ac.id>.
- Mahendra (2005). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Tekanan Darah Tinggi*. Diperoleh pada tanggal 21 Juni dari <http://library.usu.com>
- Mansjoer Arief (2001). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi Ketiga Jilid Pertama*. Jakarta : Media Aesculapius

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI
DI DESA LERENG WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK**

- Nasrin (2001). *Hipertensi Yang Besar Yang Diabaikan*. Diperoleh pada tanggal 21 Juni dari <http://www.tempo.co.ic/medika/arsip/2001>
- Notoatmodjo, Soekidjo (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka
- Nursalam (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Riset Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Palmer & Williams (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Erlangga
- Puskesmas Bangkinang Barat (2011). *Data penyakit Hipertensi di Puskesmas Bangkinang Barat Tahun 2011*. Puskesmas Bangkinang Barat
- Sudarmoko, Arief (2010). *Tetap Tersenyum Melawan Hipertensi*. Jakarta : Atma Medis Press
- Syahbudin (2005). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Rineka Cipta
- Wordpress (2008). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang*. Diperoleh pada tanggal 11 Juli 2012 dari <http://www.wordpress.com>