

HUBUNGAN POLA HIDUP DENGAN HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI LINGKUNGAN III SEI PUTIH TIMUR II WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANTANG MEDAN

Rotua Sumihar Sitorus

Dosen Fakultas Keperawatan dan Kebidanan UNPRI

Email: rotuasitorus29@gmail.com

ABSTRACT

Patterns and lifestyles in the community such as being overweight due to lack of exercise, smoking at the age of 40 years into the causes of impaired blood pressure so it does not smoothly circulate throughout the body. It becomes the cause of high blood pressure or hypertension is often referred to. The purpose of this study to determine the relationship of lifestyle with hypertension in patients with hypertension in the Environment III Sei East White II Puskesmas Rantang Medan 2014. This research is analytic survey with cross sectional design. The population in this study were all patients with hypertension in the third as many as 30 people. The samples in this research is to use a total sampling of 30 people. The results of the study based on the age of the calculation results obtained are $X^2_{hitung} 8.892 > 5.591 X^2_{tabel}$ then H_a accepted. Based on the results of the calculation of the weight gained is $X^2_{hitung} 0.436 < X^2_{tabel} 5.991$, then H_a rejected. Based on the obtained results of the calculation are smoke $X^2_{hitung} 18.182 < X^2_{tabel} 16.919$, then H_a accepted. The conclusion is that there is a relationship between the age and rerokok against hypertension and no correlation between body weight against the occurrence of hypertension in the Environment III Sei East White II Puskesmas Rantang Medan Year 2014. It is expected for the elderly in order to improve healthy lifestyles and exercise reduce fatty foods in order to prevent the occurrence of hypertension.

Keywords: Lifestyle and Hypertension

PENDAHULUAN

Tekanan darah adalah kekuatan yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai semua jaringan tubuh manusia. Darah yang dengan lancar beredar ke seluruh bagian tubuh berfungsi sangat

penting sebagai media pengangkut oksigen serta zat-zat lain yang diperlukan bagi kehidupan sel-sel tubuh. Darah juga berfungsi sebagai sarana pengangkut sisa hasil metabolisme yang tidak berguna bagi jaringan tubuh (Gunawan, 2012).

Transisi epidemiologi ini disebabkan terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk, saat masyarakat telah mengadopsi gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol yang diduga merupakan faktor risiko PTM (Penyakit Tidak Menular). Terjadi peningkatan insidens dan prevalensi PTM secara cepat, yang merupakan tantangan utama masalah kesehatan dimasa yang akan datang. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai the silent killer (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Modernisasi saat ini mengakibatkan terjadinya perubahan gaya hidup didalam masyarakat, seperti kebiasaan makan berlebihan, terlalu banyak aktivitas, banyak

merokok, dan kurang istirahat. Pola dan gaya hidup tersebut menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah banyak menyerang, terutama penduduk usia di atas 40 tahun. Salah satunya yaitu timbulnya penyakit darah tinggi atau yang sering disebut dengan hipertensi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Hairitama, 2011).

Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu faktor resiko timbulnya hipertensi. Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak mengalami obesitas. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibanding penderita hipertensi dengan berat badan normal (Sutanto, 2010).

Semakin lanjut usia seseorang maka tekanan darah akan

semakin tinggi karena beberapa faktor elastisitas pembuluh darah yang berkurang, fungsi ginjal sebagai penyeimbang tekanan darah menurun. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Estrogen yang dimiliki wanita diketahui sebagai protektif/ perlindungan pembuluh darah sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah lebih banyak ditemukan pada pria yang kadar estrogennya lebih rendah daripada wanita (Hananta dan Freitag, 2011).

Kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang diperkirakan sekitar 80% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan

tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Rismayanti dkk, 2011).

Obesitas di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian Himpunan Studi Obesitas Indonesia (HISOBI) pada karyawan di beberapa perusahaan di Indonesia memperlihatkan bahwa prevalensi obesitas (IMT >30 kg/m²) pada laki-laki sebesar 9,16% dan pada perempuan 11,02%. Sementara itu hasil survei nasional yang dilakukan pada tahun 1996/1997 di ibukota seluruh provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa pada kelompok umur 18 tahun ke atas, mengalami overweight sebesar 8,1% pada laki-laki dan 10,5% pada perempuan sedang yang menderita obesitas pada laki-laki 6,8% dan perempuan 13,5% (Sihombing, 2010).

Profil Kesehatan Sumatera Utara melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 91 per 100.000 penduduk, sebesar 8,21% pada kelompok umur di atas 60 tahun untuk penderita rawat jalan. Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Kabupaten/ Kota Provinsi Sumatera Utara, hipertensi

menduduki peringkat pertama dengan proporsi kematian sebesar 27,02% (1.162 orang), pada kelompok umur ≥ 60 tahun sebesar 20,23% (1.349 orang). Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan hipertensi termasuk ke dalam sepuluh penyakit terbesar dari penderita yang dirawat inap di bangsal penyakit dalam (Jemadi dkk, 2004).

Kebanyakan pasien tidak mampu untuk melawan selera sehingga makanan yang menjadi pantangan bagi penderita hipertensi tetap dikonsumsi pasien sehingga meningkatkan tekanan darah pada pasien. dan pasien yang sudah tua terkadang tensinya naik karena terlalu sering berpikir tentang keluarganya sehingga stres sehingga mengalami hipertensi.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian bersifat deskriptif analitik yang mengkaji hubungan antara variabel dengan desain *cross sectional* yang menjelaskan hubungan pola hidup dengan hipertensi pada pasien hipertensi di

Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi. Lingkungan I sebanyak 9 orang. Lingkungan II sebanyak 9 orang. Lingkungan III sebanyak 30 orang. Lingkungan IV sebanyak 5 orang. Lingkungan V sebanyak 9 orang. Lingkungan VI sebanyak 3 orang. Lingkungan VII sebanyak 5 orang. Lingkungan II Sei Putih Tengah IV sebanyak 3 orang. Lingkungan II Sei Putih Tengah VII sebanyak 4 orang. Lingkungan II Sei Putih Tengah V sebanyak 3 orang. Lingkungan II Sei Putih Tengah VI sebanyak 3 orang. Seluruh populasi pada bulan Maret sebanyak 89 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *total sampling* yaitu seluruh pasien di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan sebanyak 30 orang.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Hasil penelitian hubungan pola hidup dengan hipertensi pada pasien hipertensi di Lingkungan III

Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Tahun 2014 dapat dilihat sebagai berikut ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia, Merokok, Berat badan dan Hipertensi

Variabel	n	%
Usia		
a. Usia pertengahan	15	50
b. Usia lanjut	15	50
Total	30	100
Berat badan		
a. Kurang	0	0
b. Normal	16	53,3
c. Lebih	14	46,7
Total	30	100
Merokok		
a. Tidakmerokok	11	36,7
b. Perokokringan	9	30
c. Perokok sedang	7	23,3
d. Perokok berat	3	10
Total	30	100
Hipertensi		
a. Ringan	11	36,7
b. Sedang	12	40
c. Berat	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat berdasarkan variabel usia mayoritas responden usia pertengahan dan usia lanjut masing-masing sebanyak 15 orang (50%). Berdasarkan variabel berat badan mayoritas responden dengan berat

badan normal sebanyak 16 orang (53,3%) minoritas lebih sebanyak 14 orang (47,6%). Berdasarkan variabel merokok mayoritas tidak merokok sebanyak 11 orang (36,7%) minoritas perokok berat sebanyak 3 orang (10%) dan perokok ringan sebanyak 9 orang (30%) serta perokok sedang sebanyak 7 orang (23,3%). Berdasarkan hipertensi mayoritas sedang sebanyak 12 orang (40%) minoritas berat sebanyak 7 orang (23,3%) dan ringan sebanyak 11 orang (36,7%).

Analisa Bivariat

Tabel 2
Hubungan Pola Hidup dengan Hipertensi pada Pasien Hipertensi

Pola Hidup	Hipertensi
Usia	.012*
Merokok	.024*
Berat Badan	.804

Berdasarkan hasil uji *chi square* hubungan pola hidup dengan Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan berdasarkan usiadiperolehp *value*=0.012 ($p < 0.05$).

Kesimpulan didapatkan ada hubungan faktor umur terhadap

terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi.

Hubungan pola hidup dengan Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Tahun 2014 berdasarkan merokok diperoleh $p\ value=0.024$ ($P<0.05$), maka H_0 diterima. Kesimpulannya ada hubungan faktor merokok terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan

Hubungan pola hidup dengan Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan Tahun 2014 berdasarkan berat badan diperoleh $p\ value=0.804$ ($P>0.05$). Kesimpulannya tidak ada hubungan faktor berat badan terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

PEMBAHASAN

Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan umur. Pasien yang

berumur di atas 60 tahun, 50 – 60 % mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Anggraini dkk, 2009)

Menurut penelitian bahwa usia sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan pertambahan usia yang dialami lanjut usia maka tekanan darah juga meningkat. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah mulai berkurang. Hal ini menyebabkan

lanjut usia sangat rentang mengalami tekanan darah tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu ada hubungan faktor umur terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

Berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan konsumsi energi juga meningkatkan insulin plasma, dimana natriuretik potensial menyebabkan terjadinya reabsorpsi natrium dan peningkatan tekanan darah secara terus menerus (Anggraini dkk, 2009)

Menurut penelitian bahwa berat badan sangat mempengaruhi kejadian hipertensi. Hal ini kelebihan berat badan merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi. Curah

jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang kelebihan berat badan lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak mengalami kelebihan berat badan. Daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita kelebihan berat badan dengan hipertensi lebih tinggi dibanding penderita hipertensi dengan berat badan normal sehingga penderita dengan kelebihan berat badan sangat rentan mengalami hipertensi. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu tidak ada hubungan faktor berat badan terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

Perilaku merokok bermakna secara statistik atau dengan kata lain perilaku merokok merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah segera setelah hisapan pertama. Seperti zat-zat kimia lain dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah amat kecil di dalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Hanya

dalam beberapa detik nikotin sudah mencapai otak. Otak bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi. Dengan mengisap sebatang rokok akan memberi pengaruh besar terhadap naiknya tekanan darah (Triratnawati, 2005).

Menurut penelitian bahwa merokok sangat memengaruhi kejadian hipertensi. Hal ini dikarenakan rokok menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah sehingga volume plasma darah berkurang karena tercemar nikotin, akibatnya viskositas darah meningkat sehingga timbul Hipertensi. Semakin banyak rokok yang dihisap setiap hari maka volume plasma darah semakin berkurang karena banyak nikotin yang disebabkan rokok. Hal ini menyebabkan tekanan aliran darah naik sehingga menyebabkan hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan peneliti bahwa ada hubungan faktor merokok terhadap terjadinya Hipertensi pada

pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian mengenai Hubungan Pola Hidup Dengan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan adalah sebagai berikut :

1. Ada ada hubungan faktor umur terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.
2. Tidak ada hubungan faktor berat badan terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.
3. Ada hubungan faktor merokok terhadap terjadinya Hipertensi pada pasien Hipertensi di Lingkungan III Sei Putih Timur II Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Medan.

Diharapkan bagi lanjut usia agar meningkatkan pola hidup sehat

melakukan olahraga dan mengurangi makanan berlemak agar mencegah terjadinya hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini dkk. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat ke Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008, [http:// faktor-factoryangberhubungandenkejadianhipertensi/2010](http://faktor-factoryangberhubungandenkejadianhipertensi/2010), Diakses 8 April 2014
- Arikunto. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Cetakan Ketiga belas, Penerbit Rineka Cipta Jakarta
- Badriah, (2011). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Penerbit PT. Refika Aditama.
- Gunawan, (2012). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi, Penerbit Kanisius, Yogyakarta
- Hairitama, (2011), Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi
- Hananta, Dietisien 2011. Deteksi Dini dan Pencegahan, Penerbit Medpress, Yogyakarta
- Jemadi, (2005). Gambaran Epidemiologi Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan Provinsi Sumatera Utara
- Khasanah, (2012). Waspada Beragam Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan, Penerbit Laksana Jogjakarta
- Murwani, (2009), Perawatan Pasien Penyakit Dalam, Penerbit Mitra Cendekia Press, Yogyakarta
- Nabyl, (2012). Deteksi Dini Gejala Pengobatan Stroke, Penerbit Aulia Publishing, Jakarta
- Notoatmodjo, (2010). Metode Penelitian Kesehatan, Cetakan Ketiga, PT Rhinneka Cipta, Jakarta
- Rahajeng, Tumiah, (2009). Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia
- Rismayanti dkk, (2011), Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012, <http://risikokejadianhipertensi/2011>, Diakses 8 April 2014
- Sihombing (2010), Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan/Minuman, dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi pada Responden Obes Usia Dewasa di Indonesia
- Sunaryati. S. S, (2011). 14 Penyakit paling sering menyerang dan sangat mematikan, Penerbit FlashBooks, Jogjakarta
- Suryanto, (2012), Peranan Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Jasmani, <http://risikokejadianhiperte>

- nsi/2011, Diakses 8 April 2014
- Susanti, (2010). Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap sikap dan pengetahuan tentang mengelola hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang, <http://susanti/2010>, Diakses 8 April 2014
- Sutanto, (2010). Cekal Penyakit Modern, Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes. C. V Andi Offset, Yogyakarta.
- Sitorus, (2008). Pedoman Perawatan Kesehatan Anak. Pt. Yrama Widya. Bandung.
- Triratnawati, (2005), Terapi Berhenti Merokok
- Widjaja, (2009). Penyakit Kronis Tindakan, Pencegahan, Pengobatan Secara Medis maupun Tradisional, Penerbit Bee Media Indonesia, Jakarta