

**ORIGINAL ARTICLE**

# PENGARUH GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRALANSIA DI PUSKESMAS BUALEMO

Awin Lakoro<sup>1\*</sup>, Feriana Ira Handian<sup>2</sup>, Nanik Susanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES Maharani Malang

**Corresponding author:**

**Awin Lakoro**

STIKES Maharani Malang

Email: [awinlakoro22@gmail.com](mailto:awinlakoro22@gmail.com)

**Article Info:**

Dikirim: 17 Juni 2022

Ditinjau: 15 Maret 2023

Diterima: 30 Maret 2023

**Abstract**

*In 2025 hypertension sufferers are expected to increase to 1.5 billion cases. Data from the Bualemo Health Center for 2020 recorded the highest cases of hypertension out of ten diseases, namely 876 people. This study aims to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in the elderly at the Bualemo Health Center. This study used an analytic observational design with a cross-sectional study approach. The population is all pre-elderly hypertension sufferers who participate in chronic disease management program activities at the Bualemo Health Center, namely 147 people. Samples were taken as many as 60 people based on the solvin formula with probability sampling according to the inclusion and exclusion criteria. This research was conducted from 23 December 2021 to 06 January 2022. Data was collected through a lifestyle questionnaire and tensimeter. Computerized data processing using the Spearman correlation hypothesis test. The results showed that almost all respondents, namely as many as 54 respondents (90%) had a bad lifestyle, as many as 27 respondents (45.00%) suffered from level II hypertension. Spearman's correlation statistical test produces a p value = 0.016 which is smaller than  $\alpha = 0.05$ , meaning that there is a relationship between lifestyle and the incidence of hypertension. The value of  $r = 0.311$  means that the strength of the relationship is sufficient. The study concluded that there was a relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in the elderly. A bad lifestyle makes you more at risk for suffering from hypertension.*

**Keywords :** Hypertension; Lifestyle; Pre elderly.

**Abstrak**

Pada tahun 2025 penderita hipertensi diperkirakan meningkat hingga 1,5 Miliar kasus. Data Puskesmas Bualemo tahun 2020 mencatat kasus hipertensi tertinggi dari sepuluh penyakit yaitu 876 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia di Puskesmas Bualemo. Penelitian ini menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional study. Populasinya yaitu semua penderita hipertensi pralansia yang mengikuti kegiatan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Bualemo yaitu 147 orang. Sampel diambil sebanyak 60 orang berdasarkan rumus solvin dengan probability sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan pada 23 Desember 2021 hingga 06 Januari 2022. Data dikumpulkan melalui kuesioner gaya hidup dan tensimeter. Pengolahan data secara komputerisasi menggunakan uji hipotesis korelasi spearman. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden yaitu sebanyak 54 responden (90%) memiliki gaya hidup yang buruk, sebanyak 27 responden (45.00%) menderita hipertensi tingkat II. Uji statistik korelasi spearman menghasilkan nilai p value = 0,016 lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  artinya ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Nilai  $r = 0,311$  artinya kekuatan hubungannya cukup. Penelitian berkesimpulan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia. Gaya hidup yang buruk menjadi lebih berisiko untuk menderita hipertensi.

**Kata Kunci :** Hipertensi; Gaya Hidup; Pralansia.

## PENDAHULUAN

Jumlah kasus Penyakit tidak menular (PTM) yang meningkat menjadi salah satu tantangan bagi dunia kesehatan. Pergeseran pola penyakit di Indonesia menyebabkan *transisi epidemiologi* yaitu terjadinya peningkatan penyakit tidak menular yang meliputi penyakit kronis degeneratif. Penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang dewasa ini perlu diwaspadai karena cenderung menyerang segala usia yaitu berupa gangguan terhadap sistem peredaran darah (Jufar et al., 2017). Penyakit hipertensi merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Berdasarkan perkiraan *World Health Organization (WHO)*, pada tahun 2021 sebanyak 1,28 milyar orang dewasa yang mengalami hipertensi di mana mayoritas kasus berada di negara dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Sementara itu kasus hipertensi di Asia tenggara tercatat sebesar 39,9% pada tahun 2020 (Mills et al., 2020). Penderita hipertensi diperkirakan terus mengalami peningkatan dengan prediksi pada tahun 2025 akan terdapat 1,5 Miliar kasus yang menyebabkan 9,4 juta penderita hipertensi dan komplikasinya kehilangan nyawa (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018, Hipertensi di Indonesia menjadi penyebab kematian penyakit kardiovaskuler. Bahkan kasus hipertensi di pedesaan berpotensi mengalami peningkatan karena adanya migrasi masyarakat dari kota ke desa. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Depkes tahun 2018, angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, di mana Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 34,1%, khususnya untuk Kabupaten Banggai yang menderita hipertensi sebesar 11,17% (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana tekanan darah berada di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg (Irfan et al., 2021). Penyakit ini menjadi

salah satu faktor utama adanya risiko yang mempengaruhi terjadinya kasus penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit hipertensi yang tidak segera mendapatkan penanganan akan menimbulkan adanya komplikasi. Komplikasi tersebut sangat membahayakan tubuh misalnya terjadi gagal ginjal, penyakit jantung koroner, terjadinya stroke, menyebabkan kebutaan, dan hingga terjadinya kematian (Noerhadi, 2008).

Terdapat berbagai faktor yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), gaya hidup atau *lifestyle* (kebiasaan makan tidak sehat / konsumsi lemak, natrium kalium yang tinggi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, konsumsi kopi dan kurangnya aktivitas fisik). Hal ini diperkuat oleh Suoth et al (2014) dalam penelitiannya dengan hasil uji hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang memiliki makna antara gaya hidup dengan kasus hipertensi masyarakat di Dusun Slawu, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember. Gaya hidup (*lifestyle*) bersifat multidimensional karena berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Gaya hidup berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang dalam merespons kesehatan fisik dan psikis, lingkungan, sosial, budaya dan ekonomi. Sementara itu, berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari pelaporan Puskesmas Kecamatan Bualemo tahun 2020 kasus hipertensi menempati kasus pertama tertinggi dari sepuluh penyakit terbesar, dengan jumlah kasus sebanyak 876 orang. Sebagian besar kasus terjadi pada rentang usia pralansia (45-59 tahun). Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bualemo tahun 2020 bahwa penderita hipertensi yang saat ini aktif mengikuti kegiatan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) sejumlah 245 orang, dan 60% di antaranya pada rentang usia pralansia yaitu sebesar 147 orang.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan bahwa sebagian besar masyarakat Bualemo adalah bekerja sebagai petani, buruh tani, nelayan, pegawai negeri sipil, berkebun, wiraswasta, pedagang, ibu rumah tangga, kuli bangunan dan sebagainya. Penghasilan utama masyarakat Bualemo adalah kelapa, padi, jagung, dan ikan laut. Masih banyak masyarakat yang duduk di warung kopi sambil bermain kartu dan merokok. Masyarakat Bualemo memiliki kebiasaan mengonsumsi ikan laut, ikan asin, daging, sayuran dan lain-lain. Rata-rata aktivitas masyarakat Kecamatan Bualemo adalah nelayan, petani, buruh. Di mana pada tingkat aktivitas yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan fisik yang dirasakan. Di mana kelelahan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan tekanan darah (Hipertensi). Kelelahan adalah masalah kesehatan yang dapat mengancam kualitas hidup manusia, terutama jika memiliki kondisi kesehatan yang buruk. Beberapa gejala yang terjadi yaitu depresi, gangguan tidur, penyakit kardiovaskuler, dan gangguan fungsi lambung (Lainsamputty, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2022.

## METODE

Penelitian ini telah dinyatakan layak dalam uji layak etik oleh Tim KEPK UMM pada tanggal 18 Januari 2022 dengan nomor E.5.a/010/KEPK-UMM/I/2022. Rancangan pada penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pada penelitian analitik observasional, yaitu dengan melakukan pengamatan langsung pada objek yang diteliti dan mencari hubungan antar variabel yaitu hubungan antara gaya hidup dengan kejadian

Hipertensi pada Pralansia Di Puskesmas Bualemo Tahun 2022. Populasi penelitian ini adalah semua penderita hipertensi pralansia yang masih aktif mengikuti kegiatan prolansis (program pengelolaan penyakit kronis) di puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai berjumlah 147 orang. Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dari populasi peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Slovin dengan taraf kesalahan 10% atau 0,1 adalah sebanyak 60 responden.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *simple random sampling*. Kriteria inklusi meliputi: (1) Penderita yang saat berkunjung mengidap hipertensi sesuai diagnosis dari prolansis, (2) Usia Pralansia antara 45-60 tahun, (3) Tidak menderita penyakit sekunder kronis lainnya maupun penyakit kongenital/bawann lainnya, (4) Tidak memiliki hambatan dalam berkomunikasi, dan (5) Tidak memiliki gangguan kejiwaan. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: (1) Pasien yang tidak datang berkunjung ke prolansis, dan (2) Tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu instrumen pengukuran hipertensi berupa tensimeter dan instrumen pengukuran gaya hidup berupa kuesioner. Tensimeter digunakan oleh perawat untuk mengukur tekanan darah sehingga terdeteksi adanya hipertensi pada responden. Sedangkan kuesioner gaya hidup ditujukan kepada penderita hipertensi pralansia yang berkunjung di prolansis puskesmas Kecamatan Bualemo. Selain itu, dilakukan pula wawancara dan observasi untuk mengukur variabel gaya hidup, wawancara ini sebagai pendukung metode kuesioner dalam pengumpulan data, agar seluruh item pertanyaan di dalam kuesioner secara keseluruhan dapat dipahami dan terjawab dengan tepat.

Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa data univariat dan bivariat. *Analisis univariat* dilakukan untuk mendeskripsikan variasi seluruh variabel yang digunakan dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis adalah karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis kelamin) serta gaya hidup penderita hipertensi (kebiasaan makan, kebiasaan merokok, kebiasaan aktivitas fisik,) dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. *Analisis bivariat* dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. *Analisis bivariat* yang dilakukan pada penelitian ini ada 2 yaitu Analisis Hubungan antara Gaya Hidup dengan kejadian hipertensi pada Pralansia. *Analisa bivariat* dilakukan dengan uji statistik dengan menggunakan uji korelasi uji *Rank Spearman*. Dalam analisis ini menggunakan uji korelasi uji *Rank Spearman* (Sugiyono, 2016). Dalam uji *spearman* untuk mengambil keputusan melihat nilai signifikan. Uji signifikan menggunakan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  dengan taraf signifikan 95 %.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Gaya Hidup Pada Pralansia Hipertensi

**Tabel 1. Data Pengelompokkan Kriteria Gaya Hidup Pralansiadi Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai**

Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk (skor > 20)	54	90.00
Baik (skor < 20)	6	10.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 54 responden (90%) memiliki gaya hidup yang buruk pada Pralansia di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai Tahun 2022. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

Oleh Ali et al. (2018), Tentang gaya hidup dengan kejadian hipertensi, dengan jumlah responden sebanyak 34 orang. Hasil penelitian di dapatkan 29 orang (85,3%) gaya hidup berisiko pada Masyarakat Di Dusun Slawu Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Penelitian Jannah & Ernawaty (2018) tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Desa Bumi Ayu Kabupaten Bojonegoro, dengan jumlah populasi 150 kepala keluarga yang berusia di atas 40 tahun dan sampel *random* berjumlah 101 kepala keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan yang menderita hipertensi sebanyak 48,50% dan yang tidak menderita hipertensi sebanyak 51,50%. Hasil Uji Statistiknya di dapatkan nilai *V value* sebesar 0,01 artinya ada hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

Gaya hidup yang sehat mencerminkan keseharian dalam berpola perilaku yang positif dalam upaya menjaga kesehatan secara fisik, mental dan sosial. Gaya hidup berperan penting dalam perkembangan penyakit hipertensi pada tubuh manusia. Beberapa faktor gaya hidup yang perlu diperhatikan yaitu nutrisi, aktivitas fisik, stres, merokok, kontrol berat badan, istirahat, dan tidur (Lainsamputty, 2020). Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan bahwa sebagian besar masyarakat Bualemo adalah bekerja sebagai petani sekitar 60%, dan hanya sebagian kecil 40% sebagai nelayan, pegawai negeri sipil, berkebun, wiraswasta, pedagang, ibu rumah tangga, kuli bangunan dan sebagainya. Penghasilan utama masyarakat Bualemo adalah kelapa, padi, jagung, dan ikan laut. Masih banyak masyarakat yang duduk di warung kopi sambil bermain kartu dan merokok. Masyarakat Bualemo memiliki kebiasaan mengonsumsi ikan laut, ikan asin, daging, sayuran dan lain-lain.

Gaya hidup selalu di kaitkan dengan kegiatan sehari-hari seperti kebiasaan makan, kebiasaan aktivitas, kebiasaan olahraga, kebiasaan merokok minum alkohol

dan kebiasaan tidur. Makanan asin yang diawetkan kebanyakan mempunyai cita rasa gurih sehingga menambah nafsu makan. Selain itu, makanan yang diawetkan mudah dalam hal penyimpanannya sehingga sangat praktis untuk menjadi menu sehari-hari. Natrium yang terkandung dalam makanan asin, seperti ikan asin sebenarnya memiliki manfaat untuk menjaga keseimbangan asam basa pada darah. Namun, konsumsi natrium yang berlebihan berdampak pada meningkatnya volume cairan ekstraseluler sehingga volume darah juga meningkat hingga menyebabkan hipertensi (Jannah & Ernawaty, 2018)

Makanan dan minuman yang dengan kandungan karbohidrat sederhana dapat menghasilkan energi yang tinggi. Sehingga apabila energi yang tinggi tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang baik akan berpotensi menyebabkan obesitas. Umumnya asam lemak jenuh akan meningkatkan kolesterol darah, di mana 25-60% lemak yang berasal dari produk hewani. Terutama pada jeroan yang mengandung lemak jenuh dan kolesterol yang lebih tinggi. Perkiraannya setiap meningkatnya 1% energi dari asam lemak jenuh, juga terjadi peningkatan 2.7 mg/dL kolesterol darah pada orang tertentu. Obesitas dapat meningkatkan risiko penyakit hipertensi. Massa tubuh yang lebih besar membutuhkan banyak darah untuk memberikan pasokan oksigen dan makanan ke jaringan tubuh sehingga dibutuhkan volume darah yang tinggi (Sugiharto et al., 2008).

Peneliti memiliki pendapat bahwa gaya hidup menjadi penentu baik buruknya kesehatan seseorang. Gaya hidup yang baik akan mempertahankan derajat kesehatan seseorang tetap baik namun bila gaya hidup yang buruk akan membuat kesehatan menjadi menurun hal ini terbukti bahwa dari 60 responden terdapat 54 responden (90%) memiliki gaya hidup yang buruk. Berdasarkan analisa kuesioner terdapat 42 orang

kadang-kadang dan 15 orang pernah makan di luar rumah 3 kali dalam satu minggu, dan 29 orang kadang-kadang dan 16 orang pernah minum kafein kurang 3 kali dalam 1 minggu, 37 orang yang kadang-kadang dan pernah konsumsi daging 3 kali dalam 1 minggu, 33 orang tidak pernah melakukan olahraga setiap hari, 21 orang kadang-kadang mengonsumsi ikan asin, dan udang kering 3 x dalam 1 minggu, 49 orang selalu mengonsumsi gorengan dan makan makanan berlemak seperti santan dan jeroan 3 kali dalam 1 minggu, serta 17 orang perokok aktif dan 12 orang yang selalu mengonsumsi rokok setiap hari. Hal ini juga disebabkan oleh tingkat pendidikan responden lebih dari separuh 40 orang (66, 67%) berpendidikan Sekolah Dasar dan pekerjaan responden lebih dari separuh 36 orang (60,00%) Ibu Rumah Tangga.

### Gambaran Hipertensi pada Pralansia

**Tabel 2. Kriteria Kejadian Hipertensi Pralansia di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai**

Kriteria	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Pre Hipertensi	11	18.33
Hipertensi Tingkat I	22	36.67
Hipertensi Tingkat II	27	45.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh responden yaitu sebanyak 27 responden (45.00%) memiliki kejadian hipertensi tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali et al. (2018), Tentang gaya hidup dengan kejadian hipertensi, dengan jumlah responden sebanyak 34 orang. Hasil penelitian di dapatkan 18 orang (52,9%) menderita hipertensi pada Masyarakat Di Dusun Slawu Kecamatan Patrang Kabupeten Jember.

Terdapat berbagai faktor risiko yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi antara lain karakteristik

individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), gaya hidup atau *lifestyle* (kebiasaan makan tidak sehat/konsumsi lemak, natrium kalium yang tinggi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress, konsumsi kopi dan kurangnya aktivitas fisik). Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang saling berinteraksi. Faktor-faktor tersebut ada yang tidak bisa berubah (jenis kelamin, umur, genetik) dan yang masih bisa berubah seperti pola makan, aktivitas fisik dan sebagainya (Sugiharto et al., 2008). Tekanan darah dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu darah yang mengalir dan tahanan pembuluh darah perifer. Tekanan darah dipengaruhi volume sekuncup dan *Total Peripheral Resistance*. Jika salah satu dari variabel tersebut mengalami peningkatan yang tidak terkompensasi maka dapat menimbulkan penyakit hipertensi (Nuraini, 2015)

Tubuh manusia memiliki tiga cara mengatur tekanan darah. Pertama, terdapat reseptor tekanan di berbagai organ yang dapat mendeteksi perubahan kekuatan dan kecepatan kontraksi jantung, serta resistensi total terhadap tekanan tersebut. Kedua, ginjal bertanggung jawab untuk menyesuaikan tekanan darah dalam jangka panjang melalui sistem renin-angiotensin yang melibatkan berbagai senyawa kimia. Terakhir, steroid aldosteron dilepaskan dari kelenjar adrenal sebagai respons terhadap tingginya kadar kalium atau angiotensin, yang salah satunya berada di puncak setiap ginjal, dan meningkatkan retensi (penahanan) natrium dalam tubuh.

Aliran darah ditentukan oleh jumlah darah yang dipompa oleh ventrikel kiri pada setiap kontraksi dan kecepatan detak jantung. Ukuran lumen pembuluh darah perifer mempengaruhi tahanan vaskuler perifer. Semakin sempit pembuluh darah, semakin tinggi tahanan aliran darah, dan semakin besar pembuluh darah terbuka, semakin rendah tahanan aliran darah.

Oleh karena itu, semakin sempit pembuluh darah, semakin tinggi tekanan darah. Dilatasi dan konstiksi pembuluh darah diatur oleh sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin. Jika sistem saraf simpatis terangsang, katekolamin seperti epinefrin dan norepinefrin akan dilepaskan. Kedua zat kimia ini menyebabkan kontraksi pembuluh darah, meningkatkan curah jantung, dan kekuatan kontraksi ventrikel. Sistem renin-angiotensin juga menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah ketika distimulasi.

Tubuh mempunyai mekanisme yang berperan dalam pencegahan tekanan darah yang berubah secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi dan menjaga stabilitas tekanan darah dalam jangka waktu yang lama. Pengendalian tekanan darah merupakan proses yang sangat kompleks. Proses pengendalian dimulai dari sistem reaksi cepat seperti refleks kardiovaskuler melalui sistem saraf, refleks kemoreseptor, respons iskemia, susunan saraf pusat yang berasal dari atrium dan arteri pulmonalis otot polos. Sementara itu, sistem pengendalian reaksi lambat melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga interstisial yang dikontrol oleh hormon *angiotensin* dan *vasopresin*. Selanjutnya, terdapat sistem pengendalian yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama yang dipertahankan oleh sistem pengaturan jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ. Jantung akan terus memompa darah ke seluruh organ tubuh. Jika tidak ada gangguan, tekanan yang diperlukan akan disesuaikan dengan mekanisme tubuh. Namun, jika ada hambatan, tekanan darah akan meningkat. Semakin besar hambatannya, semakin tinggi tekanan darah.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya angka hipertensi disebabkan responden tidak mampu mengontrol faktor resiko, selain umur, jenis kelamin, serta riwayat penyakit, gaya hidup juga merupakan

pengaruh yang sangat besar terhadap kejadian hipertensi. Hal ini di dapatkan responden dengan pre hipertensi sebanyak 18,33 persen, hipertensi tingkat I sebanyak 36,67 persen, dan hipertensi tingkat II sebanyak 45,00 persen, serta tidak ada satupun responden yang tekanan darahnya normal. Kejadian hipertensi tinggi pada responden disebabkan juga oleh jenis kelamin perempuan yaitu lebih dari separoh 44 orang (66,67%). Perempuan bila sudah menopause pembuluh darahnya akan elastis dan hormon estrogen menurun yang akan memicu tekanan darah meningkat. Selain itu juga di sebabkan oleh usia rata-rata responden di atas 55 tahun sebanyak 35 orang (58,30%). Berdasarkan Tanya jawab langsung dengan responden, rata-rata mereka sudah menderita hipertensi di atas 5 tahun, namun jarang kontrol berobat kecuali bila ada keluhan saja. Sejak ikut senam prolanis responden sangat senang karena bisa ikut senam gratis juga bisa cek tekanan darah dan cek asam urat serta kolesterol secara gratis sehingga bila ada keluhan langsung bisa di konsultasi serta dapat obat secara gratis.

Sebagian besar tanda-tanda klinis muncul setelah menderita tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun. Manifestasi klinis yang terjadi dapat berupa sakit kepala saat terjaga yang terkadang disertai dengan mual dan muntah karena meningkatnya tekanan darah intrakranium, penglihatan kabur akibat kerusakan di retina, ketidakstabilan saat berjalan karena kerusakan pada sistem saraf, meningkatnya buang air kecil di malam hari karena peningkatan aliran darah ke ginjal dan filtrasi glomerulus, pembengkakan karena peningkatan tekanan kapiler. Tanda-tanda lain yang sering terlihat adalah pendarahan hidung, mudah tersinggung, berdengung di telinga, merasa berat di bagian belakang leher, kesulitan tidur, dan

penglihatan yang kabur. Terkadang, hipertensi esensial tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala dan hanya muncul setelah terjadi komplikasi pada organ-organ seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Stroke adalah komplikasi pada organ target di otak yang disebabkan oleh hipertensi. Stroke terjadi karena perdarahan, peningkatan tekanan di dalam tengkorak, atau karena emboli yang terlepas dari pembuluh darah di luar otak yang terkena tekanan tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis ketika arteri yang membawa darah ke otak mengalami hipertrofi atau penebalan, sehingga aliran darah ke daerah yang diperdarahi akan berkurang. Arteri di otak yang mengalami arteriosklerosis menjadi lemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma.

### Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pralansia

**Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis**

Variabel yang diamati	Hasil Uji Hipotesis		Keterangan
	Koefisien korelasi	P Value	
gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia	0,311	0,016 (P< $\alpha$ )	H <sub>0</sub> ditolak

Berdasarkan hasil uji hipotesisnya dengan P Value sebesar 0,016 <  $\alpha$ (0,05, yang artinya H<sub>0</sub> ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Nilai r = 0,311 artinya kekuatan hubungan cukup antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansia di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai. Semakin tinggi skor gaya hidup buruk semakin tinggi kejadian hipertensi pada

pralansia di Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai. Hasil tabel silang menunjukkan bahwa 48.1% (26 orang) dari 54 responden yang memiliki gaya hidup buruk yang menderita hipertensi tingkat II. 66.7% (4 orang) dari 6 responden memiliki gaya hidup baik yang menderita pre hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Oleh Ali et al. (2018) tentang gaya hidup dengan kejadian hipertensi, dengan jumlah responden sebanyak 34 orang. Hasil uji hipotesis terdapat hubungan bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada Masyarakat Di Dusun Slawu Kecamatan Patrang Kabupeten Jember (p value 0,00). Penelitian yang dilakukan oleh Suoth et al. (2014) tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikan (p)=0,004, stres didapat nilai signifikan (p)=0,002, merokok didapat nilai signifikan (p)=0,447. Penelitian Jannah & Ernawaty (2018) di dalam jurnal berkala epidemiologi tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Desa Bumi Ayu Kabupaten Bojonegoro, dengan jumlah populasi 150 kepala keluarga yang berusia di atas 40 tahun dan sampel *random* berjumlah 101 kepala keluarga. Hasil penelitian ini menunjukkan yang menderita hipertensi sebanyak 48,50% dan yang tidak menderita hipertensi sebanyak 51,50%. Hasil Uji Statistiknya di dapatkan nilai V value sebesar 0,01 artinya ada hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung, tahanan perifer pada pembuluh darah, dan volume atau isi darah yang bersirkulasi. Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang. Ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi antara

lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), gaya hidup atau *lifestyle* (kebiasaan makan tidak sehat/konsumsi lemak, natrium kalium yang tinggi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress, konsumsi kopi dan kurangnya aktivitas fisik). Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang membuktikan faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu umur, riwayat keluarga, konsumsi asin, konsumsi lemak jenuh terlalu sering, menggunakan minyak jelantah, tidak biasa olahraga, olahraga tidak ideal, obesitas dan penggunaan pil KB 12 tahun berturut-turut (Sugiharto et al., 2008).

Risiko terkena hipertensi semakin meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga prevalensi hipertensi di kalangan lansia mencapai sekitar 40% dengan tingkat kematian mencapai 50% pada usia di atas 60 tahun. Elastisitas pembuluh darah menurun seiring bertambahnya usia dan tekanan darah akan semakin meningkat. Penyakit hipertensi cenderung meningkat pada usia 50-an dan 60-an. Menurut Sugiharto et al (2008) orang yang memiliki keluarga dengan hipertensi (kedua orang tua, nenek atau kakek), lebih berisiko sebesar 4,87 kali dibandingkan orang yang tidak memiliki keluarga dengan hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Umur menjadi faktor risiko hipertensi yang kuat dan tidak bisa diubah (Lainsampatty, 2020).

Gaya hidup yang terkait dengan timbulnya hipertensi meliputi kegiatan fisik, kebiasaan konsumsi makanan dan minuman, merokok, serta situasi stres. Kebiasaan makan yang dapat memicu hipertensi meliputi konsumsi makanan manis, asin, berlemak, jeroan, makanan yang diawetkan, dan minuman yang mengandung kafein. Olahraga dan aktivitas fisik yang teratur bermanfaat untuk mengatur tekanan darah, serta

menjaga kesehatan tubuh. Hal ini disebabkan selama berolahraga membutuhkan aliran darah yang lebih banyak sehingga tubuh menurunkan ketahanan terhadap aliran darah pada pembuluh darah. Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi dapat berupa jalan santai, lari, dan bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 kali per minggu. Kegiatan jasmani yang teratur telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah perifer sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Kegiatan jasmani dapat memberikan perasaan rileks dan membantu mengurangi berat badan sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Namun, perlu diingat bahwa kegiatan jasmani saja tidak dapat dijadikan sebagai pengobatan hipertensi. Olahraga tidak sama dengan profesi yang memerlukan aktivitas fisik karena biasanya hanya memerlukan gerakan yang berulang dan pada bagian tubuh tertentu saja. Hal ini berbeda dengan olahraga yang dapat menstimulasi otot ganda di seluruh tubuh sampai frekuensi detak jantung yang diperlukan untuk melawan hipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Pada hipertensi tingkat I, langkah awal pengobatan dapat dilakukan dengan mengurangi asupan garam dan usaha penurunan berat badan. Batasan asupan garam hingga 60 mmol per hari. Oleh sebab itu, pasien harus menjaga pola makannya dengan memilih makanan yang rendah garam. Selain itu, konsumsi lemak dalam diet dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang berhubungan dengan kenaikan tekanan darah. Oleh karena itu, mengurangi konsumsi lemak jenuh, terutama lemak hewani, dan meningkatkan konsumsi lemak tidak jenuh yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian, dan makanan nabati lainnya dapat membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, meningkatkan konsumsi sayuran, buah-buahan, dan susu rendah lemak juga dapat membantu menurunkan tekanan darah.

Menurut Corwin, menghentikan kebiasaan merokok sangatlah penting guna mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok telah terbukti menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan beban kerja jantung. Selain itu, mengurangi makanan berlemak juga dapat menurunkan risiko aterosklerosis. Individu yang menderita hipertensi disarankan untuk berhenti merokok dan mengurangi konsumsi alkohol. Sebuah penelitian membuktikan merokok selama 10 menit akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah dari  $140 \pm 7/99 \pm 3$  mmHg menjadi  $151 \pm 5/108 \pm 2$  mmHg (Sriani et al., 2016). Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang terhisap melalui rokok dan masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri yang mengakibatkan proses *artereosklerosis* serta meningkatkan tekanan darah. Pada studi autopsi, terbukti adanya kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanya *artereosklerosis* pada seluruh pembuluh darah. Kebiasaan merokok juga dapat meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot-otot jantung. Bagi penderita hipertensi, merokok semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Depkes RI, 2018). Di samping itu, stres menjadi persoalan apabila tuntutan dari lingkungan nyaris atau bahkan sudah melampaui kapasitas kita untuk menanggulangnya. Cara untuk menyingkirkan tekanan ialah mengubah pola hidup dengan melakukan perubahan dalam kegiatan sehari-hari yang biasa dapat mengurangi beban tekanan. Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat memperbaiki kesehatan tubuh, jiwa, fisik, dan psikologis.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya angka hipertensi pada responden salah satu faktor pemicunya adalah gaya hidup masyarakat yang buruk yaitu terdapat 42 orang kadang-kadang dan 15 orang pernah makan di luar rumah 3 kali dalam satu minggu, dan 29

orang kadang-kadang dan 16 orang pernah minum kafein kurang 3 kali dalam 1 minggu, 37 orang yang kadang-kadang dan pernah konsumsi daging 3 kali dalam 1 minggu, 33 orang tidak pernah melakukan olahraga setiap hari, 21 orang kadang-kadang mengonsumsi ikan asin, udang kering 3 x dalam 1 minggu, 49 orang selalu mengonsumsi gorengan dan makan makanan berlemak seperti santan dan jeroan 3 kali dalam 1 minggu, serta 17 orang perokok aktif dan 12 orang yang selalu mengonsumsi rokok setiap hari. Kebiasaan tersebut yang memicu timbulnya suatu penyakit seperti hipertensi. Kejadian hipertensi tinggi pada responden disebabkan juga oleh jenis kelamin yaitu lebih dari separuh 44 orang (66,67%) perempuan. Selain itu juga di sebabkan oleh usia rata-rata responden diatas 55 tahun sebanyak 35 orang (58,30%), tingkat pendidikan responden lebih dari separuh 40 orang (66,67%) berpendidikan Sekolah Dasar dan pekerjaan responden lebih dari separuh 36 orang (60,00%) Ibu Rumah Tangga.

Peneliti berasumsi gaya hidup yang buruk responden merupakan pemicu utama terjadinya peningkatan tekanan darah pada responden hal ini dapat dilihat dari 46 orang yang gaya hidupnya buruk terdapat 21 orang yang menderita hipertensi tingkat 2, 16 orang yang menderita hipertensi tingkat I, 9 orang yang menderita pre hipertensi dan tidak ada satu pun responden yang tekanan darahnya normal atau tidak menderita hipertensi. Berdasarkan gaya hidup yang baik terdapat 4 orang yang menderita pre hipertensi, 1 orang menderita hipertensi tingkat I, 1 orang menderita hipertensi tingkat 2 dan tidak ada satu pun responden dengan tekanan darah normal. Hipertensi ini juga di sebabkan oleh gaya hidup seperti merokok, responden yang perokok berjumlah 17 orang yang menderita hipertensi 1 dan 2 berjumlah 12 orang dan pre hipertensi berjumlah 5 orang, artinya perokok juga penyumbang

untuk meningkatkan tekanan darah dan tidak ada satu pun responden yang tekanan darahnya normal. Jumlah responden yang tidak melakukan olahraga secara rutin setiap hari terdapat 16 orang menderita hipertensi tingkat 2, 15 orang menderita hipertensi tingkat 1, 2 orang menderita pre hipertensi dan tidak ada satu pun yang tekanan darahnya normal. Berdasarkan makan makanan di luar rumah terdapat 21 orang dengan hipertensi tingkat 2, masih tingginya responden mengonsumsi makanan berlemak tinggi seperti santan, jeroan terdapat 26 orang yang menderita hipertensi tingkat 2, dan masih banyak juga masyarakat mengonsumsi goreng-gorengan terdapat 24 orang yang menderita hipertensi tingkat 2. Namun, masih ada juga responden yang mempunyai gaya hidup baik menderita hipertensi tingkat 2 sebanyak 6 orang, hipertensi tingkat 1 sebanyak 6 orang dan pre hipertensi sebanyak 2 orang. Kita tahu bahwa hipertensi tidak selalu di sebabkan atau dipengaruhi oleh gaya hidup seseorang karena masih banyak faktor pencetus yang lain seperti genetik atau keturunan, usia, jenis kelamin, komplikasi penyakit lain, pola tidur, *stress*, ekonomi dan masih banyak faktor-faktor yang lain.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh responden yaitu sebanyak 54 responden (90%) memiliki gaya hidup yang buruk. Di mana separuh responden yaitu sebanyak 27 responden (45.00%) memiliki kejadian hipertensi tinggi. Sehingga terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pralansiasi Puskesmas Bualemo Kabupaten Banggai.

## DAFTAR RUJUKAN

Ali, Moch. H., Asih, S. W., & Shodikin, M. (2018). *Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Desa Slawu Kecamatan Patrang*

- Kabupaten Jember (Vol. 2).  
<http://repository.unmuhjember.ac.id/933/>.
- Depkes RI. (2018). *Masalah Hipertensi di Indonesia*.  
<Http://Www.Depkes.Go.Id>.
- Irfan, M., Mujiarahmah, E., Iriyanti, R., & Fadillah, N. A. (2021). Edukasi Hipertensi kepada Masyarakat Desa Pemurus RT 002 Secara Daring Menggunakan Media Audio Visual. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3).
- Jannah, L. M., & Ernawaty. (2018). The Relationship of Lifestyle with Hypertension in Bumiayu Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(2), 157. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i22018.157-165>.
- Jufar, A. H., Nuguse, F. G., & Misgna, H. G. (2017). Assessment of Health Related Quality of Life and Associated Factors among Hypertensive Patients on Treatment at Public Hospitals in Mekelle, North Ethiopia. *Journal of Hypertension: Open Access*, 06(01). <https://doi.org/10.4172/2167-1095.1000239>
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>.
- Lainsamputty, F. (2020). Kelelahan dan Gaya Hidup pada Pasien Hipertensi. *Nutrix Journal*, 4(1) <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix/article/view/427/431>.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>.
- Noerhadi, M. (2008). Hipertensi dan Pengaruhnya Terhadap Organ-Organ Tubuh. *Medikora*, 4(2).
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J MAJORITY*, 4(10). <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/602/606>.
- Sriani, K. I., Fakhriadi, R., & Rosadi, D. (2016). Hubungan antara Perilaku Merokok dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 18-44 Tahun. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1). <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2729/2378>.
- Sugiharto, A., Hadisaputro, S., Adi, S., & Chasani, S. (2008). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II Pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar) Risk Factors of Grade II Hypertension in Community (Case Study at Karanganyar District). *Jurnal Epidemiologi*. [www.pdfactory.com](http://www.pdfactory.com).
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Ejournal Keperawatan*, 2(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/4055>

**Cite this article as:** Awin Lakoro, Feriana Ira Handian, Nanik Susanti (2023). Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Pralansia di Puskesmas Bualemo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 12(1), 15-25.