

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN
PERIODE JULI 2019**

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
Sebagai Syarat Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Farmasi Pada
Program Studi D3 Farmasi

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Mataram Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Farmasi**



DISUSUN OLEH:

MELIANTI
516020011

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MATARAM
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN
RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN
PERIODE APRIL 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

MELIANTI
516020011

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Melakukan Penelitian pada Program Study DIII Farmasi Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Pembimbing I



(Nur Furqani M. Farm., Apt)
NIDN. 0814118801

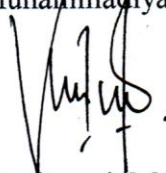
Pembimbing II



(Cyntiya Rahmawati M.K.M., Apt)
NIDN. 0822128801

Mengesahkan,

Ketua Program Studi D3 Farmasi
Universitas Muhammadiyah Mataram



(Baig Leny Nopitasari, M.Fram., Apt)
NIDN. 0807119001

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE JULI 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

MELIANTI
516020011

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Persetujuan Untuk Mengikuti Ujian Proposal
Penelitian Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmunkesehatan Universitas
Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji :

	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji <u>Nur Furqani M. Farm., Apt</u>	29/8-19	
2. Penguji I <u>Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin., Apt</u>		
3. Penguji II <u>Cyntiya Rahmawati M.K.M., Apt</u>	29/8/19	

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan


(Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin., Apt)
NIDN/0827108402

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Melianti
NIM : 516020011
Program Studi : DIII-Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan tercantum dalam Daftar Pustaka dibagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mataram, 30 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan



Melianti
516020011

Motto

Siapa yang sungguh- sungguh pasti berhasil .

Siapa yang bersabar pasti beruntung

Siapa yang menapaki jalan pasti akan sampai tujuan.

Jadilah dirimu sendiri lakukan apa yang kamu bisa.



PERSEMBAHAN

Bismillah hirrohmanirohim

*Dengan mengucapkan syukur kepada Allah kupersembahkan karya kecilku
untuk orang-orang tercinta dalam hidupku.*

- 1. Kepada kedua orang tua bapak Ibrahim Arsyad dan ibu Asma Wati yang telah melahirkan, membesarkan dan mendidikku selama ini dan yang telah mendoakan dalam setiap langkah ku tanpa ridho papa dan mama semuanya tidak akan terwujud mungkin kata terimakasih tidak cukup untuk membalas jasa papa dan mama. Tapi doaku selalu menyertai papa dan mama.*
- 2. Kepada adik saya Siti nurfadila dan Suci ramadani yang telah mendukung dan mengerti sama kaka selama perkuliahan maaf karna selama ini yang lebih diperhatikan adalah kaka untuk kebutuhan biaya tapi apa yang kaka raih saat ini hanya untuk kalian. Terimakasih atas doa kalian.*
- 3. Kepada keluarga yang telah ikut serta dalam mendukung, mendoakan dan membantu perkuliahan hingga akhir terimakasih atas segalanya jasa kalian tak bisa untuk ku lupakan.*
- 4. Kepada Ibu dan bapak dosen yang telah mendidik tanpa kalian semuanya tidak ada apa-apanya terimakasih untuk waktu, tenaga maaf karna sudah membuat ibu dan bapak marah selama perkuliah, karna kenakalan dan tingkah kami yang tidak*

bisa di atur. Kalianlah pahlawan tanpa tanda jasa tetap didik generasi yang berkemajuan dan bermanfaat untuk bangsa dan negara.

5. Kepada sahabat saya yang selalu setia dalam keadaan apapun dahlia, aci, ati, devi, sugi, ayu kalian tempat curhat saya yang memberi solusi, kepada sahabat dekat saya esi dan haliza, ulfa, bahar, ka mita yang suka dan dukanya sama-sama dilewati hehehehe..teman-teman seperjuang kelas A yang kompak dari awal kuliah hingga akhir, kepada teman-teman seangkatan yang sudah sama-sama berjuang, semuanya akhirnya terlewati jangan pernah lupa persahabatan kita yahhh ...

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karuniah- Nya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul” **HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE MEI 2019”**

penyusunan karya tulis ilmiah ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendididkan DIII farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram dalam karya tulis ilmiah ini penulis mendapat dukungan dan doa serta bimbingan dari pihak berwajib maka dari ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Nurul Qiyaam, M.Farm. Klin., Apt, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Dzun Haryadi Ittiqo, M.Sc., Apt, selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Baiq Leny Nopitasari M. Farm., Apt, selaku Ketua Prodi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Mataram.
4. Nur Furqani, M. Farm., Apt, selaku pembimbing utama yang telah penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini mulai awal hingga akhir.
5. Cyntiya Rahmawati M.K.M., Apt, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan mulai awal hingga akhir.

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PAGESANGAN PERIODE JULI 2019

Melianti, NurFurqani, CyntiyaRahmawati
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Melianti088@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka lebih tinggi dari 140/90mmHg hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi sangat mempengaruhi beberapa kondisi psikis maupun seseorang. Gaya hidup yang sehat menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, dan mental sosial berada dalam keadaan positif. Gaya hidup sehat yang meliputi kebiasaan tidur, makan, pengendalian berat badan, tidak merokok, minum-minuman beralkohol, berolahraga secara teratur dan mengendalikan stres, untuk mendapatkan kesehatan yang baik yaitu dengan merubah gaya hidup dalam menjaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Pagesangan periode juli 2019. Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan desain penelitian *case control* dan dianalisis menggunakan uji Chi square. Pengambilan data yang dilakukan yaitu dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden yang akan diteliti dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden diambil berdasarkan kurun waktu penelitian. gaya hidup dengan kejadian hipertensi yang diteliti pada penelitian ini adalah olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi gorengan, dan konsumsi pisang. Kemudian dianalisis dengan menggunakan spss uji *chi square*. Hasil penelitian penelitian Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada gaya hidup yaitu olahraga $p=0,00$, merokok $p=0,00$, konsumsi bayam $p=0,00$, konsumsi gorengan $p=0,001$, konsumsi pisang $p=0,001$, sedangkan yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan adalah gaya hidup konsumsi ikan asin $p=0,263$.

Kata Kunci : Hipertensi, Gaya Hidup, Puskesmas Pagesangan

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LIFESTYLE AND
HYPERTENSION ON THE OUTPATIENT AT THE COMMUNITY
HEALTH CENTRE OF PAGESANGAN MATARAM ON THE PERIOD
2019**

**Melianti, NurFurqani, CyntiyaRahmawati
FakultasIlmuKesehatan
UniversitasMuhammadiyahMataram
Melianti088@gmail.com**

Abstract

Hypertension is an abnormally high blood pressure with systolic and diastolic numbers higher than 140 / 90mmHg lifestyle relationship with the incidence of hypertension greatly affects several psychological conditions and a person. A healthy lifestyle describes daily behavioral patterns that lead to efforts to maintain physical condition, and social mentality is in a positive state. A healthy lifestyle that includes sleeping, eating, weight control, not smoking, drinking alcoholic beverages, exercising regularly and controlling stress, to get good health by changing lifestyle in maintaining health. This study aims to determine the relationship of lifestyle with the incidence of hypertension in outpatients in the Pagesangan Health Center in July 2019. This study uses analytical observation methods with a case control research design and analyzed using the Chi square test. Data collection was carried out by means of direct interviews using questionnaire given to respondents to be studied with a total sample of 80 respondents taken based on the period of research. lifestyle with the incidence of hypertension studied in this study are exercise, smoking, consumption of salted fish, consumption of spinach, consumption of fried foods, and consumption of bananas. Then analyzed using the chi square test spss. The results of the study of the Relationship between Lifestyle and Outpatient Hypertension in the Pagesangan Health Center in the period of July 2019 showed a significant relationship to lifestyle, namely exercise $p = 0.00$, smoking $p = 0.00$, spinach consumption $p = 0.00$, consumption fried food $p = 0,001$, consumption of banana $p = 0,001$, while the one that shows no significant relationship is the lifestyle of salted fish consumption $p = 0,263$.

Key words: Hypertension, Lifestyle, community health center of Pagesangan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGATAR.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	3
1.5 Keaslian Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 HIPERTENSI	8
2.1.1 Pengertian hipertensi	8
2.1.2 Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi	9
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	13
2.1.4 Gejala Hipertensi	14
2.1.5 Komplikasi Hipertensi	15
2.1.6 Obat Anti Hipertensi.....	17
2.2 GAYA HIDUP	18
2.2.1 Pengertian Gaya Hidup	18

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Hidup	20
2.2.3 Hubungan Gaya Hidup Hipertensi	24
2.2.4 Pencegaha Hipertensi	27
2.3 Kerangka Konsep	28
2.4 Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Desain Penelitian	29
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	29
3.3 Populasi Dan Sampel	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel Penelitian	29
3.3.3 Kriteria Inklusi	30
3.3.4 Kriteria Eksklusi.....	30
3.3.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.4 Alat Dan Metode Pengumpulan Data	30
3.5 Jenis Dan Sumber Data	31
3.6 Variabel Penelitian.....	32
3.7 Defenisi Operasional	33
3.8 Analisi Data.....	34
3.9 Jalannya Penelitian	35
3.10 Alur Penelitian	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN HASIL.....	37
4.1 Karateristik Responden.....	38
4.1.1 Tabulasi Berdasarkan Jenis Kelamin	38
4.1.2 Tabulasi Berdasarkan Usia	39
4.1.3 Tabulasi Berdasarkan Pendidikan	40
4.1.4 Tabulasi Berdasarkan Pekerjaan	41
4.2 Hubunga Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi.....	42
4.2.1 Olahraga Dengan Kejadiaan Hipertensi.....	43
4.2.2 Merokok Dengan Kejadian Hipertensi.....	44
4.2.3 Konsumsi Ikan Asin Dengan Kejadian Hipertensi.....	46

4.2.4 Konsumsi Bayam Dengan Kejadian Hipertensi.....	47
4.2.5 Konsumsi Gorengan Dengan Kejadian Hipertensi.....	48
4.2.6 Konsumsi Pisang Dengan Kejadian Hipertensi	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
5.1 Kesimpulan.....	52
5.2 Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	9
Tabel 2.2 Klasifikasi dan Tindak Lanjut Pengukuran Tekanan Darah	17
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.	38
Tabel 4.2 Tabulasi Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi	43
Tabel 4.3 Tabel Tabulasi Merokok Dengan Kejadian Hipertensi.....	44
Tabel 4.4 Tabulasi Konsumsi Ikan Asin Dengan Kejadian Hipertensi	46
Tabel 4.5 Tabulasi Konsumsi Bayam Dengan Kejadian Hipertensi	47
Tabel 4.6 Tabulasi Gorengan Dengan Kejadian Hipertensi	48
Tabel 4.7 Tabulasi Konsumsi Pisang Dengan Kejadian Hipertensi.....	50



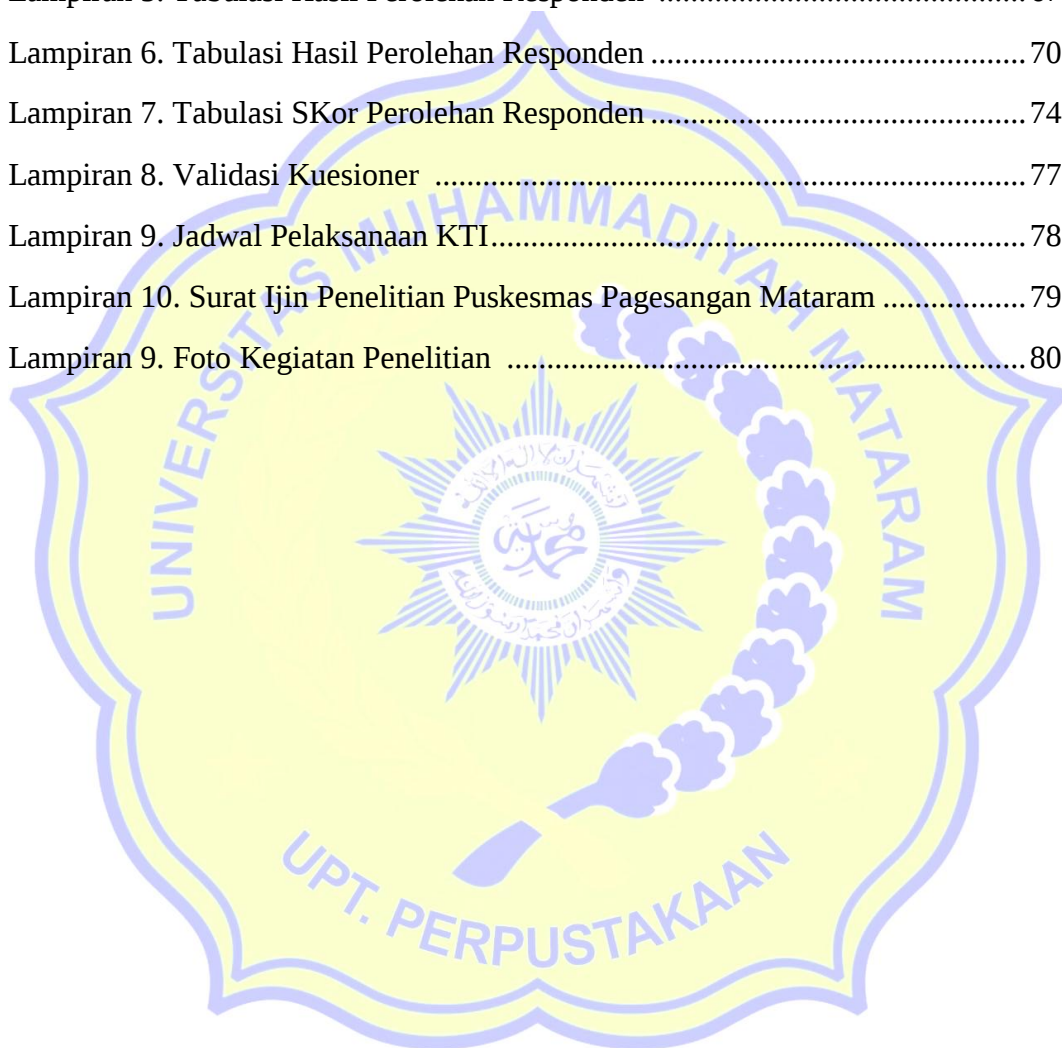
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Skema Alur Penelitian.....	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan	58
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	59
Lampiran 3. Karakteristik Responden.....	62
Lampiran 4. Tabulasi Skor Perolehan Responden	65
Lampiran 5. Tabulasi Hasil Perolehan Responden	67
Lampiran 6. Tabulasi Hasil Perolehan Responden	70
Lampiran 7. Tabulasi SKor Perolehan Responden	74
Lampiran 8. Validasi Kuesioner	77
Lampiran 9. Jadwal Pelaksanaan KTI.....	78
Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian Puskesmas Pagesangan Mataram	79
Lampiran 9. Foto Kegiatan Penelitian	80



SINGKATAN

JNC	: Committee Nasional Committee On Detection, Evaluation And Treatment Of High Blood Pressur.
TD	: Tekanan Darah
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ACE	: Angiotensi Converting Enzyme
CCB	: Calsium Chanel Bloker
DEPKES	: Dapertemen Kesehatan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
WHO	: Wold Health Oragization
RI	: Republik Indonesia
PERMENKES	: Peraturan Mentri Kesehatan



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dengan angka sistolik dan diastolik menunjukkan angka lebih tinggi dari 140/90mmHg dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Tekanan darah yang meningkat dan berkepanjangan dapat merusak pembuluh darah di organ target seperti ginjal, jantung, otak dan mata sehingga hipertensi menjadi salah satu faktor utama sebagai penyebab kematian nomor satu di dunia atau dikenal sebagai *the silent killer* (Ardiansyah, 2012., DiGiulio, 2014., Pustadin, 2014., dan Smeltzer, 2016). Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder, di kalangan masyarakat banyak di jumpai kejadian atau kasus hipertensi esensial. Hipertensi esensial merupakan hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak dan pola makan (Pustadin, 2014).

Prevalensi hipertensi di dunia menurut WHO tahun 2006 terdapat 972 juta orang atau 26,4% yang mengalami kejadian hipertensi . Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara sedang berkembang, termaksud Indonesia (Andra 2007). Gaya hidup dapat memicu terjadinya hipertensi. Ini dikarenakan gaya hidup menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya

memelihara kondisi fisik, mental dan sosial yang meliputi kebiasaan tidur, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, merokok atau bahkan minum-minuman beralkohol (Lisnawati, 2011).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada setiap propinsi di Indonesia pada kelompok umur ≥ 18 tahun tergolong cukup tinggi. (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi terbesar penyakit Hipertensi di NTB terdapat pada penduduk yang bertempat tinggal di perkotaan penyebab utama kematian pada pasien hipertensi adalah komplikasi serebrovaskular, kardiovaskular dan gagal ginjal (Sukandar, E.Y,dkk, 2008). Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol) dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2014).

Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis seseorang. Perubahan gaya hidup dan rendahnya perilaku hidup sehat seperti pola makan yang tidak baik, proporsi istirahat yang tidak seimbang dengan aktifitas yang dilakukan, minimnya olah raga, kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum-minuman beralkohol, konsumsi

obat-obatan tertentu dan stres adalah salah satu dari penyebab hipertensi, (Lisnawati, 2001).

Penyakit hipertensi termasuk dalam penyakit terbesar ke-tiga yang terdapat di Puskesmas Pagesangan Mataram, dapat dilihat dari jumlah penderita hipertensi tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan Desember yaitu: 1417 Pasien hipertensi. Selain itu penelitian tentang hubungan gaya hidup pasien hipertensi rawat jalan belum pernah dilakukan di Puskesmas Pagesangan, berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Gaya Hidup Terhadap Penderita Hipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram Periode April 2019

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu: Bagaimanakah Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk Mengetahui Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dengan adanya pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut

1. Manfaat Penelitian Bagi Pasien :

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui gaya hidup hipertensi yang baik untuk dilakukan sebagai pengendalian tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas Pagesangn Mataram priode Juli 2019.

2. Manfaat Peneliti Bagi Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai Hubungan Gaya Hidup Terhadap Penderita Penderita Hipertensi.

3. Puskesmas Pagesangan :

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas informasi mengenai gaya hidup yang baik pada paenderita hipertensi

4. Instutitusi Pendidikan :

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi baru bagi institusi pendidikan khususnya mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram .

1.5. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian merujuk pada penelitian ini, penelitian telah mengambil beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian ini dengan harapan bisa dijadikan sebagai bahan refrensi untuk kajian mengenai penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Linda Miftahul J (2017) meneliti tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup seseorang dengan kejadian hipertensi di Dusun Sendang Anyar dan Tambakrame Desa Bumiayu kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan dari bulan Juli sampai Agustus 2017. Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* populasi penelitian ini yaitu 150 kepala keluarga yang memiliki minimal satu anggota keluarga berusia ≥ 40 tahun. Pengambilan sampel menggunakan metode *cluster random sampling*, sehingga di dapatkan besar sampel sebanyak 101 kepala keluarga. Variable independent penelitian ini adalah gaya hidup hidup hipertensi, sedangkan variable dependen adalah gaya hidup yang meliputi, kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi pisang, dan konsumsi gorengan. Analisi data menggunakan uji statistik *chis square*. Penelitian ini menunjukan variable yang berhubungan dengan hipertensi antara lain kebiasaan olahraga ($p=0,01$), Merokok ($p=0,01$), kebiasaan konsumsi ikan asin ($p=0,01$), dan kebiasaan konsumsi pisang ($p=0,02$), variable yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah konsumsi gorengan ($p=0,23$), kesimpulan : ada hubungan antara kebiasaan olahraga, mereokok, kebiasaan konsumsi ikan asin, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, dan konsumsi pisang dengan kejadian hipertensi.

2. Ina eriana tentang Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alauddin Makassar Tahun 2017 penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : Bagaimana hubungan antara kebiasaan merokok, aktifitas fisik, kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi pada pegawai negeri sipil UIN Alauddin Makassar tahun 2017? Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan responden sebanyak 89 orang yang diambil menggunakan teknik stratified random sampling. Responden mengisi kuesioner dan dilakukan pengukuran tekanan darah serta aktifitas fisik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak pada pegawai negeri sipil yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebesar 23,6%, jarang minum kopi sebesar 20,2% dan aktifitas fisiknya kurang sebesar 25,8%. Hasil analisis chi-square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara gaya hidup merokok, minum kopi dan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pegawai negeri sipil UIN Alauddin Makassar dengan nilai $p > 0,05$. Perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah setahun sekali untuk mendeteksi dini penyakit hipertensi dan selalu menerapkan pola hidup sehat.
3. H.Alfian yusuf, Fathurrahman, Magdalena tahun 2015 meneliti tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Pengunjung Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional* studi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik

Accidental sampling, jumlah sampel adalah 60 orang. Uji statistic yang digunakan adalah uji *spearman rank* dengan tingkat kepercayaan $p=0,05$. Hasil penelitian ini adalah : Responden paling banyak adalah jenis kelamin perempuan, yaitu 44 orang (73,33%), umur responden paling banyak berkisar antara 51-60 tahun yaitu, 20 orang (33,34%), tingkat pendidikan paling banyak adalah SMU yaitu, 24 orang (40%). Responden hipertensi yang mengkonsumsi garam > 2400 mg/ hari adalah 11 orang (21,6%), dan yang mengonsumsi garam < 2400 mg/ hari adalah 8 orang (89%). Responden yang mengonsumsi yang mengonsumsi kafein $> 100-150$ mg/hari adalah 3 orang (33%), dan yang mengonsumsi kafein $< 100-150$ mg/hari adalah 2 orang (4%) tidak ada hubungan antara konsumsi garam dengan hipertensi, tidak ada hubungan antara konsumsi kafein dengan hipertensi.

Perbedaan penelitian saat ini dengan penelitian terdahulu adalah waktu Dan tempat penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg, atau bila pasien memakai obat anti hipertensi (Mansjoer, dkk 2001). Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood pressure* (JNC) sebagai tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah (TD) normal tinggi sampai hipertensi maligna. Keadaan ini dikategorikan sebagai primer/esensial (hampir 90% dari semua kasus) atau sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali, seringkali dapat diperbaiki (Doenges, 2000).

Menurut Sudabutar, RP dan Winguna P (1990) bahwa Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah (hasil perkalian antara curah jantung dan resistensi perifer), di mana seseorang dapat dikatakan menderita hipertensi bila tekanan *systole* sama atau lebih dari 130 mmHg dan tekanan *diastole* sama atau lebih dari 90 mmHg. Tingginya tekanan *systole* berhubungan dengan besarnya curah jantung sedangkan tingginya tekanan *diastole* berhubungan dengan besarnya resistensi perifer dapat meningkatkan tekanan darah (Prodjosudjadi, W, 2000). *The joint National committee on preventional, detection, evaluation*

and treatment of high blood pressure (JNC) membuat klasifikasi membagi hipertensi menjadi tingkat satu dan tingkat

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan darah sistolik MmHg	Tekanan darah distolik MmHG
Optimal normal	< 120	<80
Normal	< 130	< 85
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi		
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	≥ 180	≥ 110

Sumber : (The Joint National Commite (JNC) 2000.

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi

Faktor resiko hipertensi bila semakin meyertainya maka akan lebih memperberat penyakitnya, faktor resiko tersebut adalah :

a. Kegemukan (Obesitas)

Obesitas adalah meningkatnya masa tubuh karena jaringan lemak yang berlebihan sehingga meningkatkan kebutuhan metabolik dan konsumsi oksigen secara menyeluruh, akibatnya curah jantung bertambah. di Semarang mendapatkan bahwa perempuan yang sangat gemuk pada umur 30 tahun mempunyai resiko terkena penyakit hipertensi 7 kali lebih besar dari perempuan yang langsing pada umur yang sama (Budistio, M,2001).

b. Konsumsi Garam yang Tinggi

Menurut Budistio, M (2001) asupan Natrium yang tinggi menyebabkan tubuh merentensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah dan juga dapat mengecilkan diameter dalam arteri sehingga jantung

mampu memompakan darah lebih keras pada ruang yang sempit, akibatnya akan terjadi hipertensi.

c. Konsumsi Rokok

Rokok menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan juga menyebabkan volume plasma darah berkurang karena tercemar nikotin, akibatnya viskositas darah meningkat sehingga timbul hipertensi (Dekker, E, 1996).

d. Stres Psiskososial

Stres bersifat fisik maupun mental yang menyebabkan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari mengakibatkan jantung berdenyut lebih kuat dan cepat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah akibat fungsi kelejar tiroid terganggu dan produksi adrenali meningkat. Sehingga otak memerlukan darah yang lebih banyak (Budistio, M, 2001)

e. Kurang Olahraga

Hasil penelitian yang dikemukakan oleh paffenbarger tahun 1988 dikutip oleh Darmajo (2011) mengemukakan bahwa di Amerika insiden rate Hipertensi adalah 20-40% lebih rendah pada mereka yang melakukan aktivitas olah raga sedikitnya 5 jam perminggu dibandingkan mereka yang kurang berolah raga.

Menurut Sianturi (2003) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat menghubungkan darah tinggi merupakan kondisi degeneratif yang disebabkan oleh diet dan cara hidup yang berbudaya. Faktor pemicu hipertensi dibedakan atas :

- a) Yang tidak dapat dikontrol, seperti keturunan, jenis kelamin, umur.
 - b) Yang dapat dikontrol, seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi garam dan konsumsi alkohol yang berlebih.
- Peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko, antara lain usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, diet dan kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum-minuman yang mengandung kafein dan alkohol.

Hipertensi dipengaruhi oleh adanya interaksi dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Meskipun awalnya tergantung dari faktor keturunan. Dalam perjalanannya menuju masa dewasa, banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti makanan dan faktor stres. Pada stadium dini hipertensi sering tidak memberikan gejala apapun, sehingga banyak yang tidak menyadari bahwa dirinya sudah menderita hipertensi. Sedangkan pada golongan yang menyadari dapat merasakan adanya gejala berupa sakit kepala, mimisan, pusing, mudah marah, telinga berdenging, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang dan sukar tidur sebagai gejala yang banyak dijumpai (Budiman, H, 1999).

Faktor penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu, merokok yang merupakan salah satu faktor resiko yang kuat untuk terjadinya kematian akibat hipertensi. Penghentian merokok terbukti dapat mengurangi resiko mengalami hipertensi.

Individu yang mengonsumsi satu batang rokok dapat terjadi peningkatan denyut jantung dan tekanan darah selama 15 menit. Faktor selanjutnya adalah obesitas. Berat badan individu dan indeks masa tubuh (IMT) berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Obesitas bukanlah penyebab hipertensi. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada obesitas jauh lebih besar. Individu dengan obesitas memiliki risiko lima kali lebih besar mengalami hipertensi. Pada pasien hipertensi ditemukan sekitar 20% hingga 33% memiliki berat badan yang berlebih. Faktor ketiga penyebab hipertensi yang dapat dikontrol adalah stres. Stres yang terjadi pada individu dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lama tubuh akan memunculkan gejala negatif seperti hipertensi (Jaya, 2009).

Faktor yang tidak dapat dikontrol terdiri dari jenis kelamin, dimana menurut pendapat Jaya (2009), laki-laki dianggap lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan gaya hidup yang lebih buruk dan tingkat stres yang lebih besar pada laki-laki dibanding perempuan. Faktor selanjutnya adalah usia pasien, dimana usia 45 tahun hingga 59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *middle age* merupakan usia dimana kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis (Santrock, 2002). Faktor ketiga penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol

adalah riwayat keluarga. Individu yang keluarga atau orang tua mengalami hipertensi cenderung memiliki kemungkinan lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu yang tidak memiliki keluarga yang mengalami hipertensi (Jaya, 2009).

2.1.3 Klasifikasi hipertensi

Menurut Shanty (2011), berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibedakan mejadi dua golongan antara lain:

1. Hipertensi primer atau hipertensi esensial

Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya namun ada beberapa faktor yang diduga menyebabkan terjadinya hipertensi tersebut antara lain:

- a. Faktor keturunan, seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya menderita hipertensi.
- b. Ciri perseorangan, ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin dan ras.
- c. Kebiasaan hidup, yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, kegemukan, makan berlebih, stres, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan tertentu (misalnya *ephedrine*, *prednisone*, *epinefrine*).

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh beberapa penyakit antara lain:

- a. Penyakit parenkim ginjal,
- b. Penyakit renovaskuler,
- c. Hiperaldosteronisme primer
- d. Sindrom Cushing
- e. Obat kontrasepsi dan
- f. Koarktasio aorta

2.1.4 Gejala hipertensi

Menurut Muhammadun (2010) hipertensi tidak memberikan gejala atau simptom pada tingkat awal. Kebanyakan orang menganggap bahwa sakit kepala terutama pada pagi hari, pusing, jantung berdebar-debar dan telinga berdengung merupakan gejala dari hipertensi. Namun tanda tersebut sebenarnya dapat terjadi pada tekanan darah normal bahkan sering kali tekanan darah yang relatif tinggi tidak memiliki tanda-tanda atau gejala tersebut. Cara yang tepat untuk meyakinkan seseorang memiliki tekanan darah tinggi adalah dengan mengukur tekanan darahnya. Hipertensi yang sudah mencapai taraf lanjut, yang berarti telah berlangsung beberapa tahun dapat menyebabkan:

1. Sakit kepala
2. Nafas pendek
3. Pandangan mata kabur

4. Gangguan tidur

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pada tahap awal hipertensi tidak memberikan gejala yang pasti namun yang sering dirasakan untuk mengindikasikan adanya hipertensi antara lain :

1. kepala pusing
2. jantung berdebar
3. telinga sering berdengung
4. gangguan tidur

2.1.5 Komplikasi Hipertensi

Menurut Shanty (2011), hipertensi dapat berpotensi menjadi komplikasi berbagai penyakit. Komplikasi hipertensi diantaranya adalah stroke penyakit jantung, Tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak (stroke), Gagal ginjal, Kelainan mata, Diabetes mellitus.

1. Penyakit Jantung

Darah tinggi dapat menimbulkan penyakit jantung karena jantung harus memompa darah lebih kuat untuk mengatasi tekanan yang harus dihadapi pada pemompaan jantung. Ada dua kelainan yang dapat terjadi pada jantung yaitu:

- a. kelainan pembuluh darah jantung, yaitu timbulnya penyempitan pembuluh darah jantung yang disebut dengan penyakit jantung koroner.
- b. payah jantung, yaitu penyakit jantung yang diakibatkan karena beban yang terlalu berat suatu waktu akan mengalami kepayahan sehingga

darah harus dipompakan oleh jantung terkumpul di paru-paru dan menimbulkan sesak nafas yang hebat. Penyakit ini disebut dengan kelemahan jantung sisi kiri.

2. Tersumbat atau pecahnya pembuluh darah otak (stroke)

Tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah otak dapat menyebabkan terjadinya setengah lumpuh.

3. Gagal ginjal

Kegagalan yang ditimbulkan terhadap ginjal adalah terganggunya pekerjaan pembuluh darah yang terdiri dari berjuta-juta pembuluh darah halus. Bila terjadi kegagalan ginjal tidak dapat mengeluarkan zat-zat yang harus dikeluarkan oleh tubuh misalnya ureum.

4. Kelainan mata

Darah tinggi juga dapat menimbulkan kelainan pada mata berupa penyempitan pembuluh darah mata atau berkumpulnya cairan di sekitar saraf mata. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan penglihatan.

5. Diabetes mellitus

Diabetes mellitus atau yang sering dikenal dengan penyakit kencing manis merupakan gangguan pengolahan gula (glukosa) oleh tubuh karena kekurangan insulin. Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komplikasi penyakit yang ditimbulkan dari tekanan darah tinggi atau yang sering disebut dengan hipertensi antara lain adalah penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kelainan pada mata yang dapat

mengalibatkan kebutaan dan penyakit gula atau yang lebih dikenal dengan diabetes melitus.

Tabel 2.2 Klasifikasi dan Tindak Lanjut Pengukuran Tekanan Darah

Kategori	Sistolik dalam mmHg	Diastolik dalam MmHg	Tindak lanjut yang dianjurkan
Pilihan	<120 mmhg	<80 mmhg	Cek ulang dalam waktu 2 tahun
Normal	<130 mmhg	<85 mmhg	Cek dalam waktu 2 tahun
Normal tinggi	130-139 mmhg	85-90 mmhg	Cek ulang dalam waktu 1 tahun
Hipertensi stadium I	140-159 mmhg	90-99 mmhg	Konfirmasi dalam waktu 2 bulan
Stadium II	160- 179 mmhg	100-109 mmhg	Evaluasi atau rujuk dalam waktu 1 bulan
Stadium III	>180 mmhg	>110 mmhg	Evaluasi atau rujuk dalam waktu 1 minggu

Sumber: Muhammadun (2010)

Ada beberapa langkah untuk mencegah hipertensi yaitu:

1. Kurangi berat badan
2. Hati hati dengan garam
3. Jauh-jauh dari alkohol
4. Perbanyak olahraga
5. perbaiki pola makan.

2.1.6 Obat-Obat Anti Hipertensi

1. Diuretik
2. Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor
3. Angiotensi II Receptor Bloker
4. Calcium Chanel Bloker (CCB)

5. Beta bloker
6. Alpha bloker
7. Vasodilator
8. Central –Acting Agents

2.2 Gaya Hidup

2.2.1 Pengertian Gaya Hidup

Menurut Lisnawati (2001) gaya hidup sehat menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial berada dalam keadaan positif. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan tidur, makan, pengendalian berat badan, tidak merokok atau minum-minuman beralkohol, berolahraga secara teratur dan terampil dalam mengelola stres yang dialami. Gaya hidup yang dapat memicu terjadinya hipertensi antara lain (Muhammadun, 2010).

Sejalan dengan pendapat Lisnawati, Notoadmojo (2005) menyebutkan bahwa perilaku sehat (Healty beha vior) adalah perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Untuk mencapai gaya hidup yang sehat diperlukan pertahanan yang baik dan menghindari kelebihan dan kekurangan yang menyebabkan ketidak seimbangan yang menurunkan kekebalan dan semua yang mendatangkan penyakit. Hal ini juga di dukung oleh pendapat Maulana (2009) yang menyatakan bahwa untuk mendapatkan kesehatan yang prima jalan terbaik adalah dengan merubah gaya hidup yang terlihat dari aktivitasnya dalam menjaga kesehtan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan gaya hidup adalah pola perilaku individu sehari-hari yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opininya untuk mempertahankan hidup sedangkan gaya hidup sehat dapat disimpulkan sebagai serangkaian pola perilaku atau kebiasaan hidup sehari-hari untuk memelihara dan menghasilkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit serta melindungi diri untuk sehat secara utuh. Gaya hidup dapat memicu terjadinya hipertensi. Ini dikarenakan gaya hidup yang menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial yang meliputi kebiasaan tidur, mengonsumsi makanan yang tidak sehat, merokok, atau minum-minuman beralkohol (Lisnawati, 2011).

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan upaya atau kegiatan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya (Becker, 1979) dalam Notoadmojo (2012). Notoadmojo 2005 (dalam Yanti 2008) mendefinisikan perilaku kesehatan (Health Behavior) sebagai respon sasaran terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat sakit (Kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang (organisasi) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan (Notoadmojo, 1993 dalam Agustin, 2006). Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa

perilaku sehat adalah tindakan-tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Perubahan gaya hidup yang bisa dilakukan adalah mengatur pola makan, olahraga secara teratur, dan menghindari konsumsi alkohol, atau rokok. Adapun beberapa jenis diet yakni diet rendah garam, diet rendah kolesterol dan lemak terbatas, diet tinggi serat, dan diet kalori. Diet yang diterapkan bisa disesuaikan dengan kondisi hipertensi dengan mengatur pola makan yang tepat tekanan darah bisa turun lebih cepat (Sustomo, 2009).

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi gaya hidup

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi tidak terkendali dibagi dalam 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan, seperti gaya hidup, sosial ekonomi, penyakit penyerta, dan kepatuhan.

a. Faktor-Faktor yang Tidak Dapat Dikendalikan

1) Umur

Hipertensi pada orang dewasa berkembang mulai umur 18 tahun ke atas. Hipertensi meningkat seiring dengan penambahan umur, semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah

(arteriosklerosis). Aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah (Dina T et al, 2013).

2) Jenis Kelamin

Pada umumnya pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan, dengan rasio sekitar 2,29% untuk peningkatan tekanan darah sistolik. Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan. Pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan perempuan. Akan tetapi setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkannya sehingga tekanan darah meningkat (Herbert Benson, dkk, 2012).

3) Keturunan (Genetik)

Pada 70-80% kasus hipertensi esensial, terdapat riwayat hipertensi dalam keluarga. Faktor genetik ini juga dipengaruhi faktor-faktor lingkungan lain, yang kemudian menyebabkan seseorang menderita hipertensi. Faktor genetik juga berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam dan renin membran sel. Menurut Davidson bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan bila salah satu orang tuanya

yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya (Anna Palmer, 2007).

b. Faktor-Faktor yang Dapat Dikendalikan

1) Obesitas

Obesitas adalah keadaan dimana terjadi penimbunan lemak berlebih di dalam jaringan tubuh. Jaringan lemak tidak aktif akan menyebabkan beban kerja jantung meningkat. Pada kebanyakan kajian, kelebihan berat badan berkaitan dengan 2-6 kali kenaikan risiko hipertensi. (Mac Mahon S. et al, 2004).

2) Konsumsi Garam

Garam merupakan faktor yang sangat penting dalam patogenesis hipertensi. Pengaruh asupan terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Yang dimaksud garam adalah garam natrium seperti yang terdapat dalam garam dapur (NaCl), soda kue (NaHCO_3), baking powder, natrium benzoat, dan vetsin (mono sodium glutamat). Dalam keadaan normal, jumlah natrium yang dikeluarkan tubuh melalui urin harus sama dengan jumlah yang dikonsumsi, sehingga terdapat keseimbangan (Almatsier S, 2010).

WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (2400 mg natrium). Asupan natrium yang berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan

keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi (Depkes RI, 2006).

3) Stres

Stres merupakan Suatu keadaan non spesifik yang dialami penderita akibat tuntutan emosi, fisik atau lingkungan yang melebihi daya dan kemampuan untuk mengatsi dengan efektif. Stres diduga melalui aktivitas syaraf simpatis (syaraf yang bekerja saat beraktivitas). Peningkatan aktivitas syaraf simpatis mengakibatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Gangguan kepribadian yang bersifat sementara dapat terjadi pada orang yang menghadapi keadaan yang menimbulkan stres. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Sutanto, 2010).

4) Makana berlemak

Terdapat hubungan bermakna antara tingginya asupan lemak jenuh dengan tekanan darah, dan pada beberapa populasi dengan tekanan darah dibawah rata-rata mengomsumsi lemak total dan asam lemak jenuh rendah (Kotchen et al.,2006).

5) Merokok

Rokok mengandung ribuan zat kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh, diantaranya yaitu , nikotin, dan karbon monoksida. Zat kimia tersebut yang masuk kedalam aliran darah dapatr merusak lapisan

endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi (Nurkhalida, 2003).

6) Kebiasaan Olahraga

Olahraga dihubungkan dengan pengelolaan tekanan darah. Olahraga yang teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Kurang olahraga akan meningkatkan kemungkinan obesitas dan asupan garam dalam tubuh. Kurang olahraga memiliki risiko 30-50% lebih besar mengalami hipertensi (Mac Mahon S. et al, 2004).

2.2.3 Hubungan Gaya Hidup Hipertensi

Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis seseorang. Perubahan gaya hidup dan rendahnya perilaku hidup sehat seperti minimnya olah raga, merokok, dan mengonsumsi minuman kafein merupakan salah satu dari penyebab hipertensi.

1. Merokok

Merokok dapat menimbulkan beban kerja jantung dan menaikkan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan penggumpalan pembuluh darah dan dapat menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Nikotin bersifat toksik terhadap jaringan saraf yang menyebabkan peningkatan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik, denyut jantung bertambah, kontraksi otot jantung seperti dipaksa, pemakaian bertambah,

aliran darah pada koroner meningkat dan vasokonstriksi pada pembuluh darah perifer.

Tembakau memiliki efek cukup besar dalam peningkatan tekanan darah karena dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kandungan bahan kimia dalam tembakau juga dapat merusak dinding pembuluh darah. Karbon monoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah meningkat karena jantung dipaksa memompa untuk memasukkan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh lainnya (Thomas, 2000 dalam Hanafi, 2016).

2. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang terjadi akibat kontraksi otot skeletal yang meningkatkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik ini dapat berupa aktivitas di tempat kerja, aktivitas di perjalanan, aktivitas di rumah, dan aktivitas di waktu luang (Quarino, 2014).

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras lagi pada kontraksi. Aktivitas fisik membantu seseorang mengontrol berat badan. aktivitas fisik yang dilakukan rutin selama 30-45 menit setiap hari akan membantu mengontrol tekanan darah.

Contoh aktifitas fisik (olahraga) yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah jalan pagi, jalan kaki, senam, bersepeda dan berenang. Kegiatan aktivitas ini disarankan agar dilakukan ≥ 30 menit per hari dan lebih dari ≥ 3 hari per minggu (Kemenkes RI, 2013).

3. Konsumsi ikan asin

Hubungan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi ikan asin adalah natrium yang terkandung dalam garam dan sumber lainnya seperti ikan asin sebenarnya sangat dibutuhkan oleh fungsi otot, syaraf serta untuk mengelola tekanan darah natrium memiliki peran yang penting dalam mengatur asam basah darah, mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh. Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan komposisi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat, volume cairan yang meningkat menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga dapat terjadi hipertensi (Atun, Siswati, dan Kurdanti 2014).

4. Konsumsi bayam

Bayam mengandung kadar nitrat yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi bentuk gelombang arteri yang menunjukkan kekakuan arteri, serta tekanan darah pusat dan perifer. Bayam juga mengandung kalium yang dapat menurunkan tekanan darah karena kalium berfungsi mengatur cairan didalam sel sehingga dapat mencegah penumpukan cairan dan natrium dalam sel. Penumpukan cairan dan natrium dalam sel dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Jovanovski et al 2015.

5. Konsumsi gorengan

Gorengan merupakan salah satu makanan yang mengandung kadar lemak jenuh yang tinggi dapat meningkatkan resiko hipertensi sehingga solusinya yaitu dengan melakukan diet rendah kolestrol dan lemak jenuh. Sabour et al 2016.

6. Konsumsi pisang

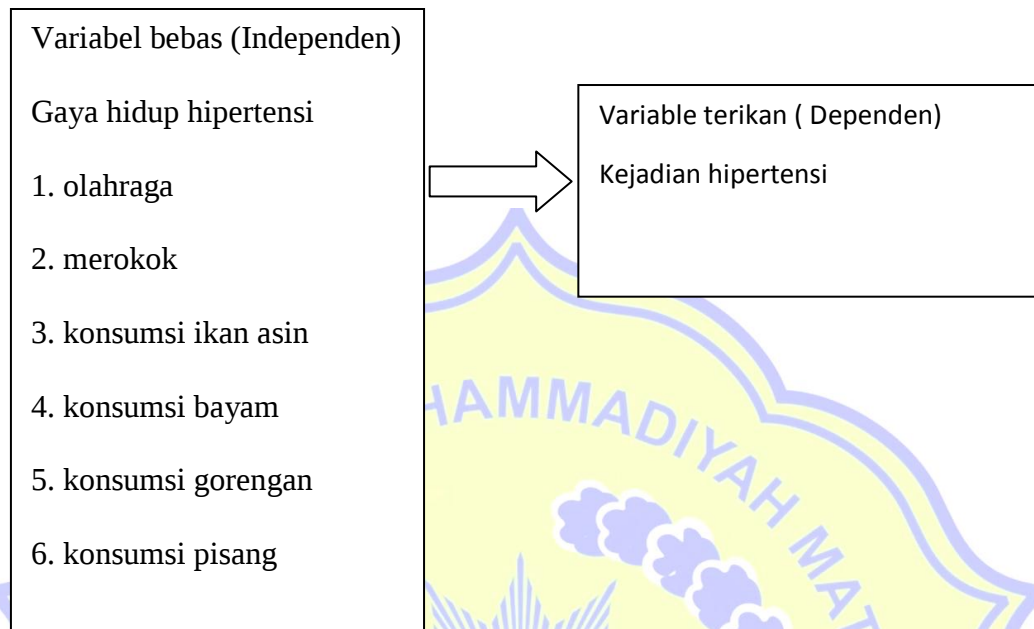
Konsumsi pisang merupakan salah satu solusi terhadap penerunan tekanan darah konsumsi pisang secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah distolik dan diastolik karena pada pisang mengandung kalium. Sutria dan Insani 2016.

2.2.4 Pencegahan Hipertensi

Pengobatan hipertensi memang penting tetapi tidak lengkap jika tanpa dilakukan tindakan pencegahan untuk menurunkan faktor risiko penyakit hipertensi. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan meliputi :

- 1) Memeriksa tekanan darah secara teratur
- 2) Menjaga berat badan dalam rentang normal
- 3) Mengatur pola makan antara lain dengan mengonsumsi makanan
- 4) berserat, rendah lemak dan mengurangi garam
- 5) Menghentikan kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol
- 6) Tidur secara teratur
- 7) Mengurangi stres dengan melakukan rekreasi

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

2.4 Hipotesis

Ho : Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup (aktifitas fisik, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi bayam, konsumsi gorengan, konsumsi pisang) dengan kejadian hipertensi.

Ha : Tidak terdapat hubungan signifikan antara gaya hidup konsumsi ikan asin dengan kejadian hipertensi.