

GAMBARAN TEKANAN DARAH BERDASARKAN FAKTOR PEMBERAT HIPERTENSI PADA PASIEN PEROKOK

Laila Fitri Rupo^{1*}, Syaifuddin Zaenal², Suhartatik³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: lailafitriropo@gmail.com/0852-9994-4302

(Received: 05.08.2021; Reviewed: 14.09.2021 ; Accepted: 30.10.2021)

Abstract

Smoking is a major risk factor for cerebrovascular disease, hypertension and heart disease, direct use of cigarettes and people who are exposed to tobacco substances are people who are included in these risk factors, smoking can be one of the problems that continues to grow and has not been found to be a solution. Indonesia occupies the fifth position with the highest number of smokers in 2018 in the world, around 5.4 million yesterday caused by cigarettes. The purpose of this study has been known, the description of blood pressure based on aggravating factors of hypertension in patients who smoke in the Keraja area of the Moncongloe Public Health Center, Maros Regency. Quantitative research design with a cross-sectional approach (cross-sectional). namely to determine the description of blood pressure based on the aggravating factors of hypertension in smokers. The population in this study was the Mununloe Public Health Center, Maros Regency who experienced hypertension as many as 138 smokers, so the sample in this study was 58 people. This research is data collected by the research itself using a questionnaire consisting of several questions that have been provided by the researcher to the respondents. the results of the study and univariate analysis showed that there was. picture of hypertension in smokers. It can be concluded that there are still many hypertensive patients who smoke and have bad living habits.

Keywords: Hypertension; Smoke

Abstrak

Rokok merupakan faktor resiko utama penyakit serebravaskuler hipertensi dan penyakit jantung penggunaan rokok langsung dan orang yang terpapar dengan zat rokok adalah orang yang termasuk dalam faktor resiko ini rokok bisa menjadi salah satu masalah yang terus berkembang dan blum mendapatkan solusi hingga kini. Indonesia menempati posisi ke liam jumlah perokok terbanyak pada tahun 2018 di dunia sekitar 5,4 juta kemarian di akibatkan oleh rokok. tujuan dari penelitian ini telah diketahui, Gambaran Tekanan Darah Berdasarkan Faktor Pemberat Hipertensi Pada Pasien Perokok Di wilayah Keraja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectinal (potong lintang). yaitu untuk mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan faktor pemberat hipertensi pada pasien perokok. populasi pada penelitian ini adalah puskesmas moncongloe kabupaten maros yang mengalami hipertensi perokok sebanyak 138, maka sampel pada penelitian ini sebesar 58 orang. penelitian ini adalah data yang dikumpul oleh penelitian sendiri dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti kepada responden. hasil penelitian dan dianalisis univariat menunjukkan adanya. gambaran pada hipertensi perokok. dapat disimpulkan bahwa masi bananyak penderita hipertensi yang merokok dan memiliki kebiasaan hidup yang tidak baik.

Kata Kunci: Hipertensi; Merokok

Pendahuluan

Rokok bisa menjadi salah satu masalah yang terus berkembang dan belum mendapatkan solusi yang tepat hingga kini. Di Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah perokok terbanyak di dunia tahun 2018 setiap tahun, terdapat 5,4 juta kematian akibat rokok. Sehingga prevalensi perokok ini semakin meningkat dan tertinggi di Indonesia terdapat di Kalimantan Tengah, yaitu 43,2%, sedangkan yang terendah terdapat di Sulawesi Tenggara, yaitu 28,3%. Tercatat di prevalensi perokok di laki-laki 16 kali lebih tinggi di bandingkan dengan jumlah perokok perempuan, selain itu jumlah perokok lebih banyak di temukan pada kelompok pekerjaan informal seperti buruh petani atau nelayan. (Kemenkes RI, 2019). Rokok merupakan faktor risiko utama penyakit serebrovaskuler hipertensi dan penyakit jantung penggunaan rokok langsung dan orang yang terpapar dengan zat rokok adalah orang yang termasuk dalam faktor risiko ini. Merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Temperatur sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 900C untuk ujung rokok yang dibakar, dan 300C untuk ujung rokok yang terselip di antara bibir perokok. Kondisi teman sebaya yang kurang baik membuat perilaku seseorang mengikuti hal-hal yang tidak baik seperti merokok. (Aula, 2010) dalam (Pratami & Rahayu, 2019). Saat ini kita mengenal *second hand smoker* dan *third hand smokers*, yang ketiganya memiliki faktor risiko yang sama zat kimia terkandung dalam rokok meningkatnya risiko kematian akibat penyakit kronik menjadi 1,3,8 17 kali lebih tinggi sehingga peningkatan angka perokok pemula yang masi berusia muda sangat mengawatirkan di Indonesia pada tahun 1995 sebesar 14 % dan meningkat menjadi 13% pada tahun 2004 (Sahar, 2019). Gaya hidup merupakan salah satu faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya; Makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok. Kemudian pola makan juga sangat erat hubungannya dengan penyakit hipertensi Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak. (Yekti, 2011) dalam (Arifin, Zaenal, & Irmayani, 2020).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi sering disebut sebagai the silent killer (pembunuh diam-diam) karena penderita tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi. Hipertensi juga dikenal sebagai heterogeneous group disease karena dapat juga menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial, dan ekonomi. Hipertensi juga merupakan faktor risiko ketiga terbesar dan juga menyebabkan kematian dini karena dapat memicu terjadinya gagal jantung kongestif serta penyakit cerebrovaskuler (Romliyadi, 2020). Hipertensi sering disebut sebagai "silent killer" (pembunuh diam-diam), karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu hipertensi primer (90%) kasus hipertensi yang dapat penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin penyakit jantung dan gangguan ginjal diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik (TDD) 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda. (Anih Kurnia, 2020). Hipertensi merupakan salah satu faktor penting pemicu Penyakit Tidak Menular (Non Communicable Disease = NCD) seperti Penyakit Jantung, Stroke dan lainlain yang saat ini menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di Indonesia menurut Infodatin, (2014) dalam (Musni, 2019). Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negara karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan (Irmayahi, 2015).

Berdasarkan hasil dari penelitian (Hannan, Yasin, & Hidayat, 2016) perokok sedang dan berat berisiko mengalami tekanan darah meningkat dari pada perokok ringan dan kebiasaan merokok lebih dari 10 batang perhari itu sangat berisiko terjadi hal buruk pada kesehatan terutama yaitu pada hipertensi. Semakin dini seseorang menghisap rokok maka dengan bertambahnya umur semakin berisiko tekanan hipertensi sebaiknya mempunyai kebiasaan merokok lebih dari umur >20 tahun sangat berisiko tekanan hipertensi sebaiknya mempunyai kebiasaan merokok >20 tahun agar selalu berolahraga untuk mengurangi risiko hipertensi. (Hannan et al., 2016). Menurut hasil penelitian (Amir et al., 2021) didapatkan uji statistik diperoleh nilai $p (0.028) < \alpha (0.05)$ menunjukkan terdapat hubungan antara hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki kebiasaan merokok 5-14 batang/hari sehingga mempengaruhi tekanan darah yang tinggi dan kontrol kesehatan yang tidak rutin dengan sebagian besar hipertensi. Kemudian hasil penelitian oleh (Agustina & Raharjo, 2015) yang menggunakan dengan nilai signifikan p sebesar 0,002 karena nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penderita yang memiliki kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Metode

Desain, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain metode deskriptif di mana tujuannya untuk melihat gambaran antara variabel dan mengidentifikasi variabel bebas dan terikat dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 7 juni sampai 31 juli di laksanakan di puskesmas moncongloe kabupaten maros. Populasi adalah keseluruhan data yang menjadi di pusat perhatian dalam ruang lingkup dalam waktu yang telah di tentukan (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini 138 orang. sampel adalah sebagian anggota populasi yang di ambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampel random sampling (Nursalam, 2017). Jumlah sampel dalam penelitian ini 58 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik propovise sampling.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Penderita Hipertensi 30-60 Tahun
 - b. Semua Penderita Hipertensi perokok yang memeriksa di puskesmas moncongloe kabupaten maros
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Penderita Hipertensi perokok yang tidak ingin diteliti
 - b. Yang mengalami penurunan kesadaran
 - c. Pasien Yang tidak dapat berkomonikasi
 - d. Pasien Yang tidak bisa atau tidak mampu untuk dijadikan sampel

Pengumpulan data

1. Data Primer
Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah disediakan oleh peneliti kepada responden
2. Data Sekunder
Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh dan di kumpulkan peneliti di Puskesmas moncongloe kabupaten maros

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, *editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding (pengkodean)*
Coding merupakan kegiatan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.
3. *Entri Data*
Data *entri* adalah kegiatan memasukkan data yang telahdikumpulkan ke dalam master *table* atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.

Analisa Data

1. Analisis Univariat
Analisis univariat menganalisis variabel yang deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase pada tiap-tiap variabel.
2. Analisis bivariat
Analisis bivariat yang dilakukan untuk mengetahui atau korelasi setiap variable independen dan dependen. Dimana penelitian ini dilakukan dengan pengujian nilai singnifikasi 0,1

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros (n=58).

Karakteristik	n	%
Umur		
30-40 Tahun	29	50,0
41-50 Tahun	23	39,7
51-60Tahun	2	3,4

Pendidikan		
SD	22	37,9
SMP	14	24,1
SMA	17	29,3
SARJANA	5	5,8
Pekerjaan		
Petani	2	3,4
Wirasuwasta	15	25,9
Pedagang	36	62,1
PNS	5	8,6

Pada Tabel 1 didapatkan distribusi frekuensi umur responden di peroleh hasil bahwa sebagian besar responden umur 30-40 Tahun sebanyak 29 orang (50,0%), umur 41-50 tahun sebanyak 23 orang (39,7%) umur 51-60 tahun sebanyak 2 orang (3,4%). Berdasarkan Tabel didapatkan distribusi frekuensi pendidikan responden, didapatkan pendidikan responden yang paling banyak yaitu SD sebanyak 36 orang (62,1%), SMA sebanyak 17 orang (29,3%), SMP 14 sebanyak 14 orang (24,1%) dan yang paling sedikit yaitu S1 5 Orang (5,8%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Lama Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Frekuensi Lama Merokok	n	%
<5 tahun	22	37,9
5-10 tahun	17	29,3
>10 tahun	19	32,8
Total	58	100,0

Beberdasarkan Tabel 2 didapatkan distribusi frekuensi lama merokok <5 tahun 22 responden (37,59%) 5-10 tahun 17 responden (29,3%) dan >10 tahun 19 reponden (32,8%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi jumlah Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Frekuensi merokok (batang/hari)	n	%
1-10 batang	33	56,9
11-20 batang	19	32,8
>20 batang	6	10,3
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan distribusi frekuensi jumlah merokok didapatkan 1-10 batang 33 responden (56,9%) 11-20 batang 19 responden (32,8%) dan >20 batang 6 responden (10,3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Frekuensi Riwayat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Keturunan Hipertensi	n	%
Tidak	5	8,6
Ya	53	91,4

Berdasarkan tabel 4 didapatkan distribusi frekuensi riwayat keturunan hipertensi Tidak 5 responden (8,6%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Makanan Berlemak Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kebiasaan Konsumsi Makanan Tinggi Lemak	n	%
1x/hari	6	10,3
3-6x/minggu	33	56,9
3-2x/minggu	19	32,8
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 5 didapatkan distribusi frekuensi kebiasaan konsumsi makanan berlemak 1x/hari 6 responden (10,3%) 3-6x/minggu 33 responden (56,9%)

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Makanan Berlemak Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kebiasaan konsumsi makanan kadar garam tinggi	n	%
>1x/hari	4	6,9
1x/hari	12	20,7
3-6x/minggu	1	17
1-2x/minggu	41	70,7
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 6 didapatkan distribusi frekuensi kebiasaan konsumsi makanan dengan kadar garam tinggi >1x/hari 4 responden (6,9%) 1x/hari 12 responden (20,7%) 3-6x/minggu 1 responden (17%) 1-2x/minggu 41 responden (70,7%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktifitas Fisik Olahraga Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Aktivitas olahraga	n	%
jarang tidak perna	3	5,2
Jarang /tidak perna ya <30 menit/hari dan atau <3hari/minggu	35	60,3
Ya, kurang lebih atau sama dengan 30 menit/hari dan kurang lebih atau sama dengan 3 hari/minggu	20	34,5
Total	58	100,0

Berdasarkan table 7 Di dapatkan distribusi frekuensi jarang atau bahkan tidak perna 3 responden (5,2%) dan yang melakukan aktivitas olahraga lebih dari 30 menit/hari dan atau <3 hari minggu 35 responden (60,3%)

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan kepatuhan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Kepatuhan pengobatan	n	%
Tidak	5	8,6
Ya	53	91,4
Total	58	100,0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengkonsumsi obat penurun hipertensi sesuai petunjuk dokter. mencapai 5 responden (8,6%) sedangkan yang mengkonsumsi obat penurunan hipertensi 53 responden (91,4%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros

Keterangan	Tekanan Darah	
	Sistole	Diastole
Min	100	70
Rata-Rata	129	83
Maximum	180	100

Berikut adalah tabel 9 tekanan darah pada responden hipertensi di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros, nilai tekanan minimum adalah 100/70 mmHg. Adapun nilai tekanan darah rata-rata 129/83 mmHg dan nilai tekanan darah maximum 180/100 mmHg.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Berdasarkan Frekuensi Merokok

Keterangan	Konsumsi Rokok					
	1-10 Batang		11-20batang		>20batang	
	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
Nilai minimal	130,00	80,00	140,00	90,00	130,00	81,43
Nilai Rata-Rata	125,67	83,33	140,00	90,00	124,57	81,43
Nilai maksimal	140	100	180	100	140	100

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa responden yang meorokok antara 1-10 batang memiliki tekanan darah

sistolik nilai rata-rata sebesar 125,67 mmHg, dengan memiliki nilai tertinggi adalah 130,00 mmHg, serta tekanan sistolik tertinggi adalah sebesar 140 mmHg sedangkan untuk tekanan diastolik rata-rata sebesar 83,33 mmHg dengan tekanan diastolik tinggi 100 mmHg dan tekanan diastolik tertinggi adalah 140 mmHg, responden yang merokok lebih dari 20 batang perhari, memiliki tekanan sistolik rata-rata 140 mmHg, tekanan sistolik tertinggi adalah 140,00 mmHg, dan tekanan sistolik tertinggi adalah 180 mmHg kemudian untuk diastolik rata-ratanya adalah 81,43 mmHg tertinggi adalah 81,43 tertinggi adalah 100.

Tabel 11 Berdasarkan Tabel Frekuensi Kebiasaan Lama Merokok

Keterangan	Kebiasaan Lama Merokok					
	<dari 5 tahun		5-10 tahun		>dari 10 tahun	
	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
Nilai minimal	129	83,40	150,00	93,33	130	80
Nilai Rata-Rata	130	80,00	140,00	90,00	124,54	81,44
Nilai maksimal	180	100	180	100	140	100

Dari tabel 11 diatas menunjukkan menunjukkan bahwa responden yang lama merokok antara nilai rata-rata sistolik adalah 130 mmHg, tertinggi adalah 129 mmHg, tertinggi 180 mmHg, kemudian untuk tekanan diastolik responden yang merokok 5-10 tahun memiliki tekanan darah diastolik nilai rata-rata 90,00 mmHg. Tertinggi adalah 80 mmHg, tertinggi adalah 100 mmHg.

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Konsumsi Makanan Berlemak

Keterangan	Kebiasaan Konsumsi Makanan Berlemak							
	>1x/Hari		1x/Hari		3-6x/Minggu		1-2x/Minggu	
	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole	Sistole	Diastole
Nilai minimal	130,00	80,00	120,00	80,00	140,00	90,00	140,00	90,00
Nilai Rata-Rata	125,74	81,91	125,74	81,91	133,333	85,33	86,67	132,67
Nilai maksimal	140	100	140	100	140	90	140	100

Dari tabel 12 diatas menunjukkan responden memiliki kebiasaan konsumsi makanan berlemak nilai rata-rata 1-2x/minggu memiliki tekanan sistolik 86,67 mmHg. Dengan tekanan sistolik minimal 140,00 mmHg. Dengan tekanan sistolik nilai maksimal 140 mmHg, responden memiliki kebiasaan konsumsi makanan kadar lemak tinggi lebih dari 1x/hari memiliki tekanan diastolik nilai rata-rata 125,74 mmHg. Tekanan diastolik nilai minimal 130,00 mmHg. Tekanan diastolik dengan nilai maksimum 100

Pembahasan

Dari hasil penelitian data karakteristik umur responden dalam penelitian berada di usia rentang akan penyakit dimana di usia 40-50 tahun dikarenakan sebagian responden sudah tidak menjaga pola hidup sehat dan tidak membatasi makanan yang tinggi garam dan berlemak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dewi, 2020). Setelah umur 45 tahun, jika tidak menjaga pola makan dan membatasi akan mengalami penebalan dinding arteri akibat dari akumulasi penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsurangsur menyempit dan menjadi kaku. Pada penelitian ini gambaran tekanan darah dipuskesmas moncongloe kabupaten maros diperoleh sebanyak 58 responden yang diteliti adalah responden dengan umur 30-60 tahun (Pratama, 2020) menyatakan bahwa penyakit hipertensi yang dialami oleh umur 30- 63 tahun. Sejalan bertambah umur hampir setiap orang bertambah tekanan darah. Dari hasil penelitian tersebut (Arif, 2017). menunjukkan bahwa umur bukanlah satu satunya faktor yang mempengaruhi perilaku merokok pada remaja, perilaku merokok bukan dari fungsi lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri juga disebabkan oleh faktor lingkungan faktor yang mempengaruhi seorang merokok terbagi atas dua, yaitu faktor dari dalam internal meliputi kepribadian, psikologis, biologis, konformitas, teman sebaya, usia jenis kelamin dan faktor dari luar meliputi pengaruh orang tua, teman, lingkungan sosial.

Berdasarkan jenis kelamin menurut peneliti mayoritas responden yang terkena hipertensi itu lebih cenderung responden laki-laki karna dari bagaimana responden tidak menjaga pola makannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulandari, 2019). laki-laki lebih banyak mengonsumsi makanan yang tinggi garam dan berlemak. dan peduli terhadap masalah baik kesehatan dan hal lain di bandingkan dengan perempuan sehingga dalam jumlah responden lebih ke laki-laki. Penelitian ini sengaja hanya mengambil responden dengan jenis kelamin laki-laki karna laki-laki lebih banyak mengalami kemungkinan menderita hipertensi dari pada wanita menurut penelitian sejalan (et al., 2020). laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan karna perempuan memiliki hormon estrogen. Dalam penelitian ini (Hakam, 2019). dapat diketahui bahwa perokok yang terdiagnosa di puskesmas bulili kota palu tahun 2019 dominan berusia 40 tahun atau tergolongan lansia awal akhir dan

kebanyakan dari mereka berjenis kelamin laki-laki hal ini mungkin saja dikarenakan perilaku gaya hidup yang dapat menyebabkan timbulnya hipertensi serta komplikasi yang diakibatkannya.

Adanya salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok penelitian ini sejalan (Umbas, 2019). bahwa hubungan antara lama merokok dengan kenaikan tekanan darah seseorang akan semakin tinggi. dengan kebiasaan merokok memiliki resiko terserang hipertensi dibandingkan orang yang tidak merokok hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan (Rismawan, 2021). hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar memiliki kebiasaan merokok sebanyak 44 responden perilaku merokok adalah faktor resiko utama kejadian penyakit kardiovaskuler seperti angina fektoris, struk, dan infrak miokard. Ada hubungan yang erat tenatng merokok dengan kejadian tekanan darah adalah karna merokok mengandung nikotin yang akan menghambat oksigen ke jantung sehingga dapat mnimbulkan pembekuan darah dan terjadi kerusakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kriswiastiny, 2019). menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku lama merokok karna merokok dianggap sebagai hal umum yang bisa dilakukan oleh berbagai kalangan dilingkungan sosialnya terutama komposisi masyarakat. Pencegahan terdapat lama kebisaan lama merokok yang dapat menyebabkan resiko hipertensi dikabupaten pida jaya. Terkait dengan lama merokok juga dibahas dalam penelitian (Padila, 2020). yang dilakukan oleh tesa K,A,N pada tahun 2012 yang mengangkat kelainan tekana darah pada perokok disebabkan karena faktor generativ, dimana sering bertambahnya usia 40 tahun maka dinding arteri akan berdampak pada peningkatan kadar LdL tambah darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi makanan tinggi natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi pada subyek yang diteliti. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Masyarakat et al., 2020) yang menyatakan frekuensi konsumsi makanan tinggi garam, makanan tinggi kolestrol, bumbu penyedap serta susu dan olahannya dapat memicu terjadinya hipertensi. Hal ini kemungkinan dikarenakan kekerapan konsumsi dan proprusi makanan yang dimakan serta karakteristik yang berkaitan dengan hipertensi. Konsumsi ikan asin memiliki hubungan dengan hipertensi sistolik penelitian ini sejaln dengan penelitian yang dilakukan oleh (Diantini, 2018). Ikan asin merupakan salah satu jenis ikan yang diawetkan dan memiliki natrium tinggi. Pengawetan dan natrium yang tinggi dalam ikan asing inilah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah.

Menurut (Susmiati, 2021). latihan fisik akan teratur akan menghasilkan penurunan tekanan darah ini antara lain terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksai. Lama-kelamaan, latihan olahraga dapat melemaskan pembuluh-pembulu darah, sehingga tekanan darah menurunkan tekanan air. Dalam hal ini olahraga dapat mengalami prifer. Penelitian ini dilakukan oleh (Utamili, 2020). hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada penurunan tekanan darah. Setelah mengikuti olahraga terpogram secara teratur selama 12 minggu. Saat berolahraga jalan cepat bersepeda, bernang, jogging, atau mengikuti aktivitas aerobik lainnya. Tekanan darah akan naik cukup banyak mislanya selama melakukan latihan-latihan fisik yang keras, tekanan darah sistolik dapat naik menjadi 150-200 mmHg dari tekanan sistolik saat beristirahat sebesar 110-120 mmHg. Sebaliknya, segera setelah latihan. Tekanan darah akan turun sampai dibawah normal dan berlangsung selama 30-120 menit. Penurunan ini terjadi karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi. Pada penderita hipertensi, penurunan itu akan nyata sekali. Itulah sebabnya latihan olahraga teratur akan dapat menurunkan.

Dari hasil tersebut (Sinuraya et al., 2018). maka perlu dirancang intervensi untuk meningkat tingkat kepatuhan terhadap regimen pengobatan. Banyak penelitian telah meneliti evektivitas intervensi tersebut. Sebagai Hacihasanoglu dan gozum menguji efek tingkat kepatuhan pengobatan dan rekomendasi gaya hidup cenderung dan mengedopsi dan mengikuti perilaku yang rekomendasi ketinggian yang lebih tinggi dari pada pasien yang menerima intervensi hanya kepatuhan pengobatan atau tidak ada intervensi membuktikan bahwa intervensi pendidikan menghasilkan menajmen tekanan darah dan kecemasan yang lebih baik., dan meningkat tingkat kepatuhan terhadap pengobat antihipertensi.

Kesimpulan

Penelitian ini telah mengidentifikasi beberapa karakteristik dari 58 responden. Mayoritas responden adalah responden adalah respondeng yang berusia 30-40 tahun, yaitu 29 orang (50,0%). Jenis kelamin responden semuanya laki-laki. Memiliki riwayat keturunan hipertensi dalam keluarga. Berdasarkan frekuensi merokok, responden yang merokok antara 1-10 batang perhari dan 11-20 batang/hari memiliki jumla yang sama besar. Yaitu masing-masing 33 orang (56,9%). Berdasarkan lama merokok, jumlah responden yang merokok lebih dari <5 tahun adalah yang terbanyak, yaitu 22 responden (37,9%). Berdasarkan konsumsi makanan dengan kadar lemak tinggi, responden yang mengkonsumsi makanan dengan kadar garam tinggi yang terbanyak adalah responden yang mengkonsumsi antara 1-2 kali perminggu, yaitu 41 orang (70,7%). Berdasarkan aktifitas olahraga sebesar responden yang paling banyak adalah jarang tidak/perna 30 menit/hari atau <3hari/minggu 35 responden (60,3%) dan yang jarang atau tidak pernah berolahraga, yaitu 3 orang .

Saran

1. Bagi penderita hipertensi di harapkan agar segra melakukan pemeriksaan srutin serta menjalani pengobatan lebih meningkatkan dan sikap tentang hipertensi ada pun saran bagi puskesmas untuk membuat program-program lebih banyak lagi sehingga informasi masyarakat lebih baik lagi kedepannya.
2. Bagi penderita hipertensi selanjutnya Penderita hipetensi diharap lebih giat dan aktif mengikuti kegiatan yang sudah diadakan di wilayah puskesmas moncongloe sehingga kondisi fisik dan kesehatan terkontrol karna pada erat sekarang ini bertambah usi akan memuat orang semakin rentang terhadap penyakit. informasi harus diperbaharui.
3. Bagi masyarakat di harapkan untuk merubah gaya hidup ke arah yang lebih sehat, terutama mengurangi merokok atau bahkan berhenti merokok, rajin mematuhi program pengobatan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak / ibu dosen dan seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin Makassar atas bimbingan dan arahnya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak khususnya partisipan dalam penelitian ini yang tidak.dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

Referensi

- Agustina, R., & Raharjo, B. B. (2015). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4), 146–158. doi:10.15294/ujph.v4i4.9690
- \Amir, H., Ningsih, S. R., Astuti, W., Akbar, H., Studi, P., Fakultas, K., ... Merokok, K. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok dan Faktor Stres pada Usia Produktif terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Desa Dumoga Kabupaten Bolaang Mongondow, 3(1), 9–17.
- Andari, F. N., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81–90. doi:10.31539/joting.v2i1.859
- Anih Kurnia. (2020). *Self-management hipertensi*. Surabaya: CV.Jakad Media Publishing.
- Arif, M. (2017). Hubungan Pelaksanaan Screening Test Menelan Dengan Kejadian Disfagia Pada Pasien Baru Yang Menderita Stroke Akut. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 4(2), 47–53. doi:10.33653/jkp.v4i2.230
- Arifin, B., Zaenal, S., & Irmayani. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 227–231. Arifin, B.,
- et al., 2021. (2020). Acceptance of illness and compliance with therapeutic recommendations in patients with hypertension. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–14. doi:10.3390/ijerph17186789
- Hannan, M., Yasin, Z., & Hidayat, S. (2016). pengaruh karakteristik perokok aktif pada penderita hipertensi di UPT puskesmas Dasuk.
- Hidayat, aziz alimul. (2018). *metodelogi penelitian keperawatan dan kesehatan*. jakarta: Salemba Medika.
- Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, J., dismiantoni, N., triswanti, N., & Kriswiastiny, R. (2019). ARTIKEL PENELITIAN Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi Relationship between Smoking and Hereditary History with Hypertension Artikel info Artikel history. *Juni*, 11(1), 30–36. doi:10.35816/jiskh.v10i2.214
- Irmayahi, N. N. H. (2015). Pengaruh Penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien dengan hipertensi di wilaya kerja puskesmas pacccekrakkang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 369–377.
- Kemendes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemertian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

- Made, N., Manacika, S., Sutadarma, I. W. G., Nyoman, N., & Dewi, A. (2020). Hubungan konsumsi kopi hitam terhadap tekanan darah pada perokok dewasa, *11*(3), 1236–1241. doi:10.15562/ism.v11i3.700
- Masyarakat, P., Wilayah, D. I., Puskesmas, K., Kota, M., Sumajow, M. R., Kandou, G. D., ... Ratulangi, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Minanga Kota Manado. *Kesmas*, *9*(4), 118–123.
- Musni, M. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Stres Dengan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *14*(3), 218–222. doi:10.35892/jikd.v14i3.237
- Nurida, Levani, Y., & Hakam, M. T. (2019). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pria Di Area Pedesaan Mojo Dowo Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *4*(2), 169–173. Retrieved from <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1235602>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian*.
- Prutami, E. S., & Rahayu, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Merokok pada Remaja di SMA PGRI 2 Palembang Tahun 2017. *Nursing Inside Community*, *1*(1), 27–32. doi:10.35892/nic.v1i1.10
- Rismawan. (2021). Description of Risk Factors That Can Be Modified in Hypertension, *1*.
- Romliyadi. (2020). Analisis Peran Keluarga Terhadap Derajat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *5*(2), 227–243.
- Sahar, J. (2019). *Keperawatan kesehatan komunitas dan keluarga*. singapure.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, *7*(2), 124–133. doi:10.15416/ijcp.2018.7.2.124
- Suharto, S., Jundapri, K., & Pratama, M. Y. (2020). Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia di Desa Limau Manis Kecamatan Tanjung Morawa. *Jurnal Kesehatan Global*, *3*(1), 41. doi:10.33085/jkg.v3i1.4590
- Susmiati. (2021). *Social Capital Solusi Praktis Menurunkan Stigma & Stress Psikologis Pengobatan Kusta*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Umbas, I. M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, *7*(1).
- Utamili. (2020). Analisis tekanan darah lansia yang melakukan kegiatan olahraga jalan pagi. *Jurnal Ners Indonesia*, *6*(1), 76–84.
- Wulandari, E. (2019). Gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang kualitas hidup. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Kualitas Hidup*.