

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA

Amlan^{1*}, Darwis², Faisal Asdar³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi:amlanyho@gmail.com/081247072013

(Received: 19-06-2023 ; Reviewed: 27-06-2023 ; Accepted: 20-07-2023)

Abstract

Lifestyle is a person's daily habits which include aspects of physical activity, diet, rest, smoking history and stress. Hypertension is a condition in which a person's blood pressure exceeds the normal limit for systolic 140 mmHg and diastolic 90 mmHg. Elderly people, commonly abbreviated as MANULA, or simply the elderly group (ELDERLY) are a group of elderly population. This research uses descriptive quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used incidental sampling with a total sample of 44 respondents. Collecting data using questionnaires and checklist sheets with guttmens scale, data processing using SPSS version 25. The analysis used is univariate and bivariate analysis using Fisher's Exact Test ($p < 0.05$). The results showed that there was no relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in the elderly with a value of $\rho = 0.164$, there was a relationship between physical activity and the incidence of hypertension in the elderly with $\rho = 0.004$, there was no relationship between diet and the incidence of hypertension in the elderly with $\rho = 0.059$, there is a relationship between rest/sleep habits with the incidence of hypertension in the elderly with $\rho = 0.035$, there is a relationship between smoking habits and the incidence of hypertension in the elderly with $\rho = 0.018$, there is a relationship between stress and the incidence of hypertension in the elderly with $\rho = 0.037$. The conclusion of this study is that there is a relationship between lifestyle; physical activity, rest/sleep habits, smoking habits and stress with the incidence of hypertension in the elderly. No lifestyle relationship; diet and lifestyle relationship with the incidence of hypertension in the elderly in the working area of the Tamalanrea Jaya Health Center Makassar.

Keywords: Lifestyle, Hypertension, Elderly.

Abstrak

Gaya hidup adalah Kebiasaan sehari-hari seseorang yang meliputi aspek aktifitas fisik, pola makan, istirahat, riwayat merokok dan stres. Hipertensi adalah Kondisi di mana tekanan darah seseorang melebihi batas normal sistoliknya ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Manusia usia lanjut usia, biasa disingkat MANULA, atau disebut saja kelompok lanjut usia (LANSIA) (ageing/elderly) adalah kelompok penduduk berumur tua. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Insidental Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar check list dengan skala guttmens, pengolahan data menggunakan SPSS versi 25. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariate dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test ($p < 0,05$). Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,164$, ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,004$, tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,059$, ada hubungan kebiasaan istirahat/tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,035$, ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,018$, ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan nilai $\rho = 0,037$. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa ada hubungan gaya hidup; aktifitas fisik, kebiasaan istirahat/tidur, kebiasaan merokok dan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia. Tidak ada hubungan gaya hidup; pola makan dan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Kata Kunci: Gaya hidup, Hipertensi, Lansia.

Pendahuluan

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 600 juta orang menderita hipertensi diseluruh dunia, dengan rincian 3 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi menempati urutan ke 3 sebagai salah satu pembunuh tertinggi di Indonesia setelah stroke dan *tuberkulosis*, sebesar 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur. *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menyatakan bahwa penyakit hipertensi menyumbang angka 7% terhadap beban penyakit dunia dan mengakibatkan 17 juta kematian per tahunnya. Prevalensi hipertensi (usia \geq 18 tahun) di dunia adalah 22%. Di Asia Tenggara, prevalensi hipertensi adalah 24,7% dengan angka berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada laki-laki yaitu 25,3% dan pada perempuan 24,2% (WHO 2020).

Berdasarkan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2020 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%. Kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis nakes melalui wawancara pada tahun 2019 (12,9%) lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 dan 2013 (9,5 dan 7,6%). Proporsi minum obat antihipertensi menunjukkan kecenderungan lebih tinggi pada tahun 2020 (3,9%) dibandingkan tahun 2019 (0,7%) dan 2018 (0,4%) (Kemenkes.RI 2021).

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020 menunjukkan prevalensi kejadian hipertensi di Kota Makassar yaitu sebesar 8% atau terdapat 8 kasus per 1000 penduduk. Puskesmas Tamalanrea Jaya Merupakan salah satu puskesmas yang jumlah penderitanya cukup tinggi yakni sebesar 151 penderita pada tahun 2019 dengan jumlah penduduk 20.441 jiwa, dibandingkan dengan Puskesmas Toddopuli dengan tingkat kejadian hipertensi sebesar 106 penderita, Puskesmas Pampang dengan tingkat kejadian hipertensi sebesar 31 penderita. Prevalensi kejadian hipertensi di puskesmas Tamalanrea Jaya sebesar 7% (Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah *sistolik* lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah *diastolik* lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (*persisten*) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung *koroner*) dan otak (menyebabkan *stroke*) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes.RI 2021).

Menurut Novitaningsih (2014), Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya : aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan istirahat, riwayat merokok dan stres. Gaya hidup kurang sehat merupakan satu dari sepuluh penyebab kematian dan kecacatan di dunia. Lebih dari dua juta kematian setiap tahunnya disebabkan oleh kurangnya bergerak atau melakukan aktivitas fisik sehingga gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi misalnya karena makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok (Miao 2015).

Menurut Darwis et al., (2020), Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, kebiasaan olahraga dan merokok.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar hipertensi pada lansia termasuk 10 penyakit terbanyak dengan angka kejadian pada tahun 2019 sebesar 11,10%, tahun 2020 sebesar 13,5% dan pada tahun 2021 mulai dari bulan Januari-September sebesar 80 jiwa. Peningkatan hipertensi pada lansia di setiap tahunnya disebabkan oleh berbagai penyebab. Salah satunya adalah gaya hidup yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia, misalnya : aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan istirahat, dan riwayat merokok (Data Sekunder Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar, 2021).

Berdasarkan dengan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan "*cross sectional*". Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. Pada tanggal 13 Desember 2021 sampai dengan tanggal 10 Januari 2022. Maka jumlah populasinya adalah 80 dengan besar sampel dalam penelitian ini adalah 44, semua lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. dalam penelitian ini adalah *Accidental sampling* adalah pengambilan sampling karena kebetulan bertemu sampel yang diambil tidak berdasarkan perencanaan melainkan karena spontanitas (Sugiyono 2013). Yang menjadi sampel lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

1. Kriteria Inklusi

- a. Lansia dengan hipertensi yang bersedia menjadi responden
- b. Lansia dengan hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

- c. Lansia dengan riwayat hipertensi
- 2. Kriteria Eksklusi
 - a. Lansia dengan hipertensi yang tidak bersedia menjadi responden
 - b. Lansia dengan hipertensi yang tidak menyelesaikan kuesioner penelitian

Pengumpulan dan Pengelolaan data

Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui pembagian kuesioner yang telah disiapkan. Sedangkan data sekunder adalah data yang tidak diambil secara langsung dari responden, tetapi melalui pihak kedua. Dalam penelitian ini menggunakan jenis pengukuran kuesioner untuk mendapatkan data tentang gaya hidup lansia dan lembar check list untuk mendapatkan data kejadian hipertensi pada lansia, sikap responden penelitian untuk menjawab secara tertulis.

Analisis data

Setelah data diolah menjadi suatu data yang diharapkan (tepat dan konsisten) selanjutnya dilakukan analisis data berupa : analisa univariat yang data diperoleh dari masing-masing variabel dimasukkan kedalam variabel frekuensi. Selanjutnya dilakukan analisis bivariante yaitu untuk mengetahui atau menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yang dilakukan dengan uji *Fishe's Exact Test* pada program SPSS versi 25 dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi (n=44)

Karakteristik Responden		n	%
Usia			
	46-55	6	13
	56-65	28	64
	>65	10	23
Jenis Kelamin			
	Laki-laki	23	52
	Perempuan	21	48
Agama			
	Islam	30	68
	Kristen	14	32
Pendidikan Terakhir			
	Tidak Sekolah	11	25
	SD	5	11
	SMP	10	23
	SMA	7	16
	Perguruan Tinggi	11	25
Pekerjaan			
	Pensiunan	6	14
	IRT	17	38
	Wiraswasta	17	38
	Petani	3	7
	Buruh	1	2
Total		44	100%

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 44 responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden didapatkan responden yang terbanyak berada pada rentan umur 56-65 tahun sebanyak 28 responden (64%) dan paling sedikit berada pada rentan umur 46-55 tahun sebanyak 6 responden (13%). Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 23 responden (52%) dan perempuan sebanyak 21 responden (48%). Karakteristik agama responden terbanyak yaitu Islam sebanyak 30 responden (68%) dan Kristen sebanyak 14 responden (32%). Karakteristik pendidikan responden

terbanyak yaitu tidak sekolah dan perguruan tinggi sama-sama memiliki 11 responden (25) dan paling sedikit berada pada SD 5 responden (11%). Karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT dan Wiraswasta sama-sama 17 responden (38%).

Tabel 2. Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Tekanan Darah Responden	n	%
Stage 1 (140-159)	8	18
Stage 2 (160 atau >160)	36	82
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat 8 responden (18%) yang Stage 1 dan 36 responden (82%) yang stage 2.

Tabel 3. Gambaran Gaya Hidup Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Gaya Hidup	n	%
Tidak Baik	13	30
Baik	31	70
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat 13 responden (30%) yang memiliki gaya hidup tidak baik dan 31 responden (70%) yang memiliki gaya hidup baik.

Tabel 4. Gambaran Gaya Hidup (Aktivitas Fisik, Pola Makan, Kebiasaan Istirahat/Tidur, Kebiasaan Merokok dan Stres)

Aktivitas Fisik	n	%
Cukup	23	52
Tidak cukup	21	48
Pola Makan		
Baik	32	73
Tidak Baik	12	27
Kebiasaan Istirahat/Tidur		
Cukup	39	89
Tidak Cukup	5	11
Kebiasaan Merokok		
Tidak Merokok	28	64
Merokok	16	36
Stres		
Tidak Stres	13	30
Stres	31	70
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 44 responden terdapat 23 responden (52%) yang memiliki aktivitas fisik cukup dan 21 responden (48%) yang memiliki aktivitas fisik tidak cukup. Terdapat 32 responden (73%) yang memiliki pola makan baik dan 12 responden (27%) yang memiliki pola makan tidak baik. Terdapat 39 responden (89%) yang memiliki kebiasaan istirahat/tidur cukup dan 5 responden (11%) yang memiliki kebiasaan istirahat/tidur tidak cukup. Terdapat 28 responden (64%) yang tidak memiliki kebiasaan merokok dan 16 responden (36%) yang memiliki kebiasaan merokok. Dan terdapat 13 responden (30%) yang tidak mengalami stres dan 31 responden (70%) yang mengalami stress.

Tabel 5. Hubungan Gaya hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Gaya Hidup	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	4	12,9	27	87,1	31	100,0	0,164
Tidak Baik	4	30,8	9	69,2	13	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,164$ yang artinya nilai $\rho > \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi bahwa tidak ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	8	34,8	15	65,2	23	100,0	0,004
Tidak cukup	0	0,0	21	100,0	21	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,004$ yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Tabel 7. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pola Makan	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	8	18,2	24	75,0	32	100,0	0,059
Tidak Baik	0	0,0	12	100,0	12	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,059$ yang artinya nilai $\rho > \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Tabel 8. Hubungan Kebiasaan Istirahat/Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Kebiasaan Istirahat/ Tidur	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	5	12,8	34	87,2	39	100,0	0,035
Tidak cukup	3	60,0	2	40,0	5	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,035$ yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan Kebiasaan istirahat/ tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Tabel 9. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Merokok	8	28,6	20	71,4	28	100,0	0,018
Merokok	0	0,0	16	100,0	16	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,018$ yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan Kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Tabel 10. Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Stres	Kejadian Hipertensi Pada Lansia						ρ
	Stage I		Stage II		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Stres	5	38,5	8	61,5	13	100,0	0,037
Stres	3	9,7	28	90,3	31	100,0	
Total	8	18,2	36	81,8	44	100,0	

Hasil uji statistik dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,037$ yang artinya nilai $\rho < \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif diterima. Interpretasi bahwa ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Pembahasan

1. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki gaya hidup baik berjumlah 31 responden, dimana terdapat 4 responden (12,9%) yang stage I dan 27 responden (87,1%) yang stage II, sedangkan responden yang memiliki gaya hidup tidak baik 13 responden, dimana terdapat 4 responden (30,8%) yang stage I dan 9 responden (69,2%) yang stage II. Responden yang gaya hidupnya baik namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti keturunan, merokok, konsumsi alkohol, pola makan dan stres psikologis.

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *Fishe's Exact Test* diperoleh nilai $\rho = 0,164$ yang artinya nilai $\rho > \alpha$ (0,05), maka hipotesis alternatif ditolak. Interpretasi bahwa tidak ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Gaya hidup adalah aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, bekerja dan sebagainya. Menurut Minor dan Mowen gaya hidup adalah menunjukkan bagaimana orang hidup, bagaimana orang membelanjakan uangnya dan bagaimana mengalokasikan waktu (Novitaningsih 2014).

Gaya hidup adalah pola perilaku individu sehari-hari yang terbentuk sejak dini yang diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opini dengan tujuan mempertahankan hidup. Gaya hidup berperan sangat penting bagi kesehatan tubuh manusia. Adanya gaya hidup yang tidak sehat akan menimbulkan berbagai penyakit, salah satu contohnya penyakit hipertensi.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andalia Roza (2016) bahwa tidak ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suoth (2014) mengatakan bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Sejalan dengan penelitian Panjaitan (2015), bahwa ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi dengan nilai koefisien (r) = 0,806 menunjukkan korelasi yaitu sangat kuat.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya gaya hidup akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan gaya hidup tidak baik akan memicu faktor

terjadinya hipertensi. Namun dalam penelitian ini didapatkan bahwa tidak hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia dikarenakan jumlah responden yang sedikit.

2. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang mengalami aktivitas cukup berjumlah 23 responden (52%), lebih besar dari yang mengalami aktivitas fisik tidak cukup 21 responden (48%). Responden yang aktivitas fisiknya cukup namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti keturunan, merokok, konsumsi alkohol dan stres psikologis.

Melakukan aktifitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan ke dalam pengobatan *non farmakologis*. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah. Pada zaman sekarang, dengan berbagai kemudahan membuat orang enggan melakukan kegiatan fisik dalam kegiatan sehari-hari mereka. Inilah penyebab mengapa hipertensi lebih banyak ditemukan pada masyarakat perkotaan dari pada masyarakat di lingkungan pedesaan. Banyaknya sarana transportasi dan berbagai fasilitas lain bagi masyarakat perkotaan menyebabkan penurunan aktifitas fisik mereka. Padahal, aktifitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Aktifitas yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah *arteri* sehingga tekanan darah akan menurun (Novitaningsih 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pusparani pada tahun (2016) menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Solehatul Mahmudah hasil uji *chi square* antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p=0,024$).

Aktifitas fisik yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah aktifitas sedang selama 30-60 menit setiap hari. *Kalori* yang terbakar sedikitnya 150 kalori perhari. Salah satu yang biasa dilakukan adalah *aerobik*. Suatu aktifitas, baik itu kegiatan sehari-hari ataupun olahraga, dikatakan *aerobik* jika dapat meningkatkan kemampuan kerja jantung, paru-paru, dan otot-otot (Novitaningsih 2014).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya aktivitas fisik akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan aktifitas fisik tidak cukup akan memicu faktor terjadinya hipertensi.

3. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak mengalami pola makan cukup berjumlah 32 responden (73%), lebih kecil dari yang mengalami pola makan tidak cukup 12 responden (27%). Responden yang pola makannya baik namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti keturunan, umur, obesitas, kurang olahraga dan kelebihan konsumsi garam.

Pola makan adalah cara seseorang atau sekelompok orang yang memilih dan mengkonsumsi makanan sebagai tanggapan terhadap pengaruh *fisiologi*, *psikologi*, budaya, dan sosial. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya (Jafar et al. 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktoruddin Harun (2019) tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p 0,516$). Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2011) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi (nilai $p 0,283$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jufri (2012) mengenai hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Sinjai juga menemukan adanya hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi, bahwa pola makan yang tidak baik lebih banyak sebanyak 37 orang dari 62 responden dan 29 yang mengalami hipertensi dan 12 yang tidak mengalami hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu Della Clarisa (2018) terdapat hubungan antara pola makan derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Ubud I dengan nilai $r=0,282$, $p<0,009$.

Makan dengan menu tidak seimbang (*appropriate diet*), mencakup pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh baik menurut jumlahnya (kuantitas) maupun jenisnya (kualitas) kebiasaan mengkonsumsi garam dan berlemak dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (TIMPAL, Langelo, and Mandey 2020). Pola makan individu meliputi bahan makanan pokok (sumber *karbohidrat*), lauk pauk (sumber protein *hewani* dan *nabati*), sayur dan buah. Pola makanan yang tidak baik akan menimbulkan beberapa gangguan seperti *kolesterol* tinggi, tekanan darah meningkat dan kadar gula yang meningkat (Jafar et al. 2013). Diet kaya buah-buahan, sayuran, mengurangi asupan *natrium*, rendah lemak dan *kolesterol* dapat menurunkan tekanan darah (Mahmudah 2015).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya pola makan akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan pola makan yang kurang baik akan memicu faktor terjadinya hipertensi.

4. Hubungan Kebiasaan Istirahat/Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan istirahat/tidur cukup berjumlah 39 responden (89%), lebih kecil dari yang memiliki kebiasaan istirahat/tidur tidak cukup 5 responden (11%). Responden yang kebiasaan istirahat/tidurnya cukup namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti jenis kelamin, aktivitas fisik, stres psikologis dan umur.

Istirahat yang tidak cukup akan mengakibatkan gangguan fisik dan mental. Istirahat yang cukup adalah kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya. Istirahat dan tidur berguna untuk melemaskan otot-otot setelah beraktifitas dan juga untuk menenangkan pikiran. Tidur yang cukup di malam hari 6-8 jam akan memulihkan kelelahan sepanjang hari dan siap untuk bekerja esok hari (Pakpahan 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfi dan Yuliwar pada tahun 2018 bahwa sebagian besar penderita hipertensi berusia 41-60 tahun memiliki kualitas tidur yang buruk (73,30%).

Sepertiga dari waktu dalam kehidupan manusia adalah untuk tidur. Diyakini bahwa tidur sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan dan proses penyembuhan penyakit, karena tidur bermanfaat untuk menyimpan energi, meningkatkan imunitas tubuh dan mempercepat proses penyembuhan penyakit juga pada saat tidur tubuh mereparasi bagian-bagian tubuh yang sudah haus. Umumnya orang akan merasa segar dan sehat sesudah istirahat. Jadi istirahat dan tidur yang cukup sangat penting untuk kesehatan (Miao 2015).

Perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari. Umumnya manusia bisa tidur dalam 6-8 jam sehari. Tetapi ada orang yang biasa tidur dibawah 6 jam sehari, dan kurang tidur berdampak negatif terhadap tubuh kita seperti kurang konsentrasi, cepat marah, lesu, (Miao 2015).

Istirahat yang cukup sangat dibutuhkan badan kita. Kurang tidur dapat menyebabkan badan lemas, tidak ada semangat, lekas marah dan stres (Mahmudah et al. 2017). Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap. Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu dan bila stres sudah hilang tekanan darah bisa normal kembali.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya kebiasaan istirahat/tidur akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan kebiasaan istirahat/tidur tidak cukup akan memicu faktor terjadinya hipertensi.

5. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok berjumlah 28 responden (64%), lebih besar dari yang memiliki kebiasaan merokok 16 responden (36%). Responden yang tidak merokok namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti keturunan, umur, kurang olahraga dan obesitas.

Merokok menyebabkan *vasokonstriksi*, saat merokok tekanan darah akan naik dan akan kembali ke nilai dasar dalam 15 menit setelah berhenti merokok (Lailatun 2015).

Merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal, karena *hemoglobin* lebih mudah membawa *karbondioksida* dari pada membawa *oksigen*. Jika terdapat *karbondioksida* dalam paru-paru, maka akan dibawa oleh *hemoglobin* sehingga tubuh memperoleh *oksigen* yang kurang dari biasanya. Kandungan *nikotin* dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh yaitu mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit dari pada dalam keadaan normal (Lailatun 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno pada tahun 2018 bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian ini, kasus hipertensi paling banyak didapatkan pada responden yang tidak merokok (83,7%).

Rokok juga dihubungkan dengan hipertensi. Hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko *kardiovaskuler* telah banyak dibuktikan. Selain dari lamanya, risiko merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap perhari. Seseorang lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih rentan hipertensi dari pada mereka yang tidak merokok (Setyanda, Sulastri, and Lestari 2015).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya kebiasaan merokok akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan kebiasaan merokok akan memicu faktor terjadinya hipertensi.

6. Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak mengalami stres berjumlah 13 responden (30%), lebih kecil dari yang mengalami stres 31 responden (70%). Responden yang tidak

mengalami stres namun responden tersebut mengalami hipertensi itu sebagai akibat dari faktor resiko lain, seperti keturunan, merokok dan pekerjaan. Sedangkan responden yang mengalami stres langsung mengatasi stres yang muncul dalam hidupnya dan mampu menjaga pola hidup sehat serta mampu melakukan olahraga ringan dan melakukan serangkaian yang dilakukan di Puskesmas sehingga stresnya dapat langsung dikendalikan.

Stres adalah tingkat emosi yang tinggi dimana tekanan dan juga kecemasan yang berlebihan dan ketegangan. Kondisi *psychosociological* tertentu bisa memengaruhi pusat otak yang terlibat dalam pengaturan tekanan darah (Taufiq et al. 2020). Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Setyanda, Sulastri, and Lestari 2015).

Hasil penelitian Taylor S. E, memberikan beberapa bukti bahwa aktivitas sistem saraf simpatik yang berlebihan selama masa stres dapat memiliki peran patofisiologi dalam pengembangan hipertensi, setidaknya pada beberapa individu. Hubungan kesehatan reproduksi pada stres dengan kejadian hipertensi adalah dengan mengatasi stres pada responden dengan terapi relaksasi, suasana yang nyaman dan tenang, menghirup udara segar, memikirkan hal yang positif akan menurunkan tekanan darah (Setyanda, Sulastri, and Lestari 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pusparani, I. D. pada tahun 2016 dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang mengalami keadaan stres yaitu sebanyak 27 responden (57,5%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh keadaan stres subjek penelitian yang menyatakan bahwa stres mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Sount dkk. (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat.

Hubungan antara stres dengan hipertensi melalui aktivitas *saraf simpatis* (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Taufiq et al. 2020).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas pada dasarnya stres akan mempengaruhi kesehatan. Sehingga seseorang dengan stres akan memicu faktor terjadinya hipertensi.

Kesimpulan

Hasil penelitian tentang Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup ; aktifitas fisik, kebiasaan istirahat/tidur, kebiasaan merokok dan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia. Tidak ada hubungan gaya hidup ; pola makan dan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.

Saran

Responden didorong untuk lebih aktif dalam kegiatan senam yang diselenggarakan oleh Puskesmas untuk lansia, menjaga pola makan dan berhenti merokok. Selain itu, keluarga responden hipertensi diberikan pemahaman dan pengetahuan untuk mengontrol dan mencegah tekanan darahnya naik.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar dan Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar yang secara berkesinambungan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi dan semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

Darwis, Muzakkir, And Masriadi. 2020. "The Culture Of Life's Consumptive Behavior Against Potential Hypertension At Pangkep Community In South Sulawesi Indonesia." *Indian Journal Of Forensic Medicine And Toxicology* 14(4): 857–61.

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. 2020. "Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020." *Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan*: 287. [Http://Dinkes.Sulselprov.Go.Id/Page/Info/15/Profil-Kesehatan](http://Dinkes.Sulselprov.Go.Id/Page/Info/15/Profil-Kesehatan).

- Jafar, Nurhaedar Et Al. 2013. "Gaya Hidup, Status Gizi Dan Kualitas Hidup Manusia Lanjut Usia Yang Masih Bekerja Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2013 Quality Of Life, Nutrition Status And Lifestyle Of Elderly People Who Are Still Working In Stella Maris Hospital Makassar 2013 Isla."
- Kemenkes.Ri. 2021. "Pusdatin Hipertensi." *Infodatin* (Hipertensi): 1–7. https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahukewjzfdjsypkavsa44khumsdasqfggzmaa&url=http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf&usq=afqjcnhwlihiiece11ksg4tr_yx.
- Lailatun, N. 2015. "Gambaran Karakteristik Demografi, Gaya Hidup, Dan Stres Psikososial Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Temanggung." *Etd.Repository.Ugm.Ac.Id*.
- Mahmudah. 2015. "Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015 | Mahmudah | Biomedika." <https://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/2915> (October 7, 2021).
- Mahmudah, Solehatul, Taufik Maryusman, Firlia Ayu Arini, And Ibnu Malkan. 2017. "Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015." *Biomedika* 8(2).
- Miao. 2015. "Lifestyle And Risk Of Hypertension: Follow-Up Of A Young Hypertensive Cohort." *International Journal Of Medical Sains*.
- Novitaningsih, T. 2014. "Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makam Haji Di Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo." 2.
- Pakpahan, Indah Astria. 2019. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia."
- Setyanda, Yashinta Octavian Gita, Delmi Sulastris, And Yuniar Lestari. 2015. "Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35-65 Tahun Di Kota Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(2). <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/268> (October 7, 2021).
- Sugiyono. 2013. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D | Prof. Dr. Sugiyono | Download." 2013. <https://id1lib.org/book/5686376/9d6534> (October 7, 2021).
- Taufiq, La Ode Muhammad, Sri Diliyanti, Taswin, And Yusman Muriman. 2020. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Meo-Meo Kota Bau Bau." *Jurnal Industri Kreatif (Jik)* 4(01): 45–56. <http://ojs3.lppm-uis.org/index.php/jik/article/view/55> (October 5, 2021).
- Timpal, Keiren, Wahyuni Langelo, And Lucia C. Mandey. 2020. "Hubungan Gaya Hidup Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Balai Lanjut Usia Senja Cerah Manado." <http://digilib.unikadelasalle.ac.id/> (October 7, 2021).
- Who. 2020. "World Health Organization Data On Hypertension." *Data Hipertensi 2020*.