

GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI

I Gusti Ketut Gede Ngurah

Ni Kadek Vironica Cahyani Yahya

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email : agungkusuma1@yahoo.com.id

Abstract: Hypertension Lifestyle. *This study aims to describe the lifestyle of hypertensive patients in Puskesmas I South Denpasar. This is a descriptive study with cross sectional approach model. The samples used in this study were 45 respondents to the entire population that used that hypertensive patients who went to the Health Center I South Denpasar. Teknik sampling non probability sampling is purposive sampling. In this study, the lifestyle of hypertensive patients treated at the health center is the first South Denpasar unhealthy lifestyle as much as 26 respondents (58%), and 19 respondents (42%) of a healthy lifestyle.*

Abstrak: Gaya Hidup Penderita Hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Selatan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan model pendekatan *crosssectional*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 45 responden dengan populasi yang digunakan yaitu seluruh pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas I Denpasar Selatan. Teknik sampling non probability sampling yaitu purposive sampling. Dalam penelitian ini didapatkan gaya hidup penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu gaya hidup tidak sehat sebanyak 26 responden (58%), dan 19 responden (42 %) bergaya hidup sehat.

Kata Kunci : gaya hidup, penderita, hipertensi

Tekanan darah tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Hipertensi didefinisikan oleh *Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JIVC)* 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/esen-sial (hampir 90% dari semua kasus) atau sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali, seringkali dapat diperbaiki (Ruhyanudin, 2007).

Gejala klinis hipertensi dikaitkan adanya tekanan darah yang tinggi. Hipertensi primer berjalan tanpa gejala, dan baru timbul setelah terjadi komplikasi pada organ seperti ginjal, mata, otak dan jantung. Corwin

(2000) menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul : nyeri kepala, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial; penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi; ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat; nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus; edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

Prevalensi hipertensi menurut WHO tahun 2000 sebesar 26,3 % dan diperkirakan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 mendapatkan prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun keatas di Indonesia cukup tinggi mencapai 31,7%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2008 jumlah kasus hipertensi primer yang tercatat 4.053 kasus, tahun 2009 sebanyak

5.082 kasus, dan tahun 2010 sebanyak 5.253 kasus hipertensi primer. Data Dinas Kesehatan Denpasar tahun 2013 jumlah kunjungan kasus hipertensi tertinggi adalah di Puskesmas I Denpasar Selatan sebanyak 2.268 kunjungan dengan jumlah penderita hipertensi primer pada bulan Oktober sampai Desember sebanyak 147 penderita.

Penanganan hipertensi perlu segera dilakukan. Tujuan dari mengendalikan tekanan darah diantaranya adalah menurunkan angka mortalitas dan morbiditas kardiovaskular. Pengendalian atau penanggulangan hipertensi terdiri dari penatalaksanaan non farmakologis atau perubahan gaya hidup misalnya dengan pengurangan asupan garam dan olahraga serta penatalaksanaan farmakologis atau dengan obat (Sudoyo, 2006).

Upaya Pencegahan dan Penanggulangan hipertensi sudah dilakukan oleh pemerintah, dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar sudah melakukan Pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko Hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktifitas dan tidak merokok. Puskesmas juga melakukan pencegahan sekunder yang lebih ditujukan pada kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit (Tjandra, 2012).

Pencegahan tersier difokuskan pada upaya mempertahankan kualitas hidup penderita. Pencegahan tersier dilaksanakan melalui tindak lanjut dini dan pengelolaan hipertensi yang tepat serta minum obat teratur agar tekanan darah dapat terkontrol dan tidak memberikan komplikasi seperti penyakit ginjal kronik, stroke dan jantung. Penanganan respon cepat juga menjadi hal yang utama agar kecacatan dan kematian dini akibat penyakit hipertensi dapat terkendali dengan baik. Pencegahan tersier dilaksanakan agar penderita hipertensi

terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut serta untuk meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang lama ketahanan hidup. Pengobatan atau penatalaksanaan hipertensi membutuhkan waktu lama, seumur hidup dan harus terus menerus. Modifikasi gaya hidup tidak menurunkan tekanan darah ke tingkat yang diinginkan, maka harus diberikan obat (Tjandra, 2012).

Perubahan gaya hidup telah menyebabkan peningkatan kasus-kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk hipertensi dan diabetes melitus. Perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor-faktor risiko penyakit degeneratif, disamping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin dan keturunan (Nuryati, 2009). Natrium merupakan salah satu mineral atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah (Junaedi, 2013). Bobot badan yang berlebih juga merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah (Junaedi, 2013). Perokok adalah kelompok yang paling berisiko tinggi mengidap hipertensi (Apriyanti, 2012). Menurut Muhammadun (2010), istirahat yang tidak cukup, mengakibatkan gangguan fisik dan mental, ini memicu terjadinya hipertensi. Istirahat yang cukup adalah kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya.

Upaya untuk menekan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti: mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, dan mengontrol berat badan; melakukan aktivitas fisik; istirahat dan tidur (Setiawan, 2008).

METODE

Dalam rancangan ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *crosssectional*. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan peristiwa-peristiwa penting

yang terjadi pada masa kini). Deskripsi peristiwa dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan. Fenomena disajikan secara apa adanya tanpa manipulasi dan peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut bisa terjadi, oleh karena itu penelitian jenis ini tidak memerlukan adanya hipotesis.

Tehnik sampling dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling*, yaitu *purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengumpulan penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pola makan, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alcohol, serta aktifitas fisik dapat dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Hipertensi

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	30-40	6	13
2	41-50	15	33
3	51-60	16	36
4	> 60	8	18
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 1 dari 45 responden, didapatkan sebagian besar responden berada pada rentang umur 51-60 tahun yaitu sebanyak 16 responden atau 36%.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien Hipertensi

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	27	60
2	Perempuan	18	40
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 dari 45 responden, didapatkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 27 responden atau 60%.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Pasien Hipertensi

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	2	4
2	Tamat SD	12	27
3	Tamat SMP	4	9
4	Tamat SMA	10	22
5	Perguruan Tinggi	17	38
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 3 dari 45 responden, didapatkan jenis pendidikan terakhir responden terbanyak adalah Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 17 responden atau 38%.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien Hipertensi

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	17	38
2	PNS	8	18
3	Swasta	7	16
4	Lain-lain	13	28
	Total	45	100

Berdasarkan tabel 4 dari 45 responden, didapatkan jenis pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 17 responden atau 38%.

Hasil pengamatan subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian gambaran gaya hidup penderita hipertensi yang terdiri dari pengaturan makan, kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, berolahraga dan istirahat.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengaturan Pola Makan pada Pasien Hipertensi

No	Pengaturan Pola Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sehat	21	47
2	Tidak Sehat	24	53
	Total	45	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa yang terbanyak yaitu memiliki gaya hidup tidak sehat sejumlah 24 responden (53%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok dan Mengonsumsi Alkohol pada Pasien Hipertensi

No	Kebiasaan Merokok dan Mengonsumsi Alkohol	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sehat	42	93
2	Tidak Sehat	3	7
	Total	45	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa yang terbanyak yaitu memiliki gaya hidup sehat sejumlah 42 responden (93%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktivitas Fisik pada Pasien Hipertensi

No	Aktivitas Fisik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Sehat	12	27
2	Tidak Sehat	33	73
	Total	45	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas didapatkan bahwa yang terbanyak yaitu

memiliki gaya hidup tidak sehat sejumlah 33 responden (73%).

Adapun pembahasan hasil penelitian sebagai berikut :

Karakteristik Responden (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Pekerjaan)

Dari data hasil penelitian berupa umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan, didapatkan bahwa umur tertinggi penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas I Denpasar Selatan adalah umur 51-60 tahun sebanyak 16 responden (36%). Sesuai dengan teori, hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua (Sutanto, 2010). Pada umumnya penderita hipertensi adalah penduduk yang berusia dewasa, namun tidak menutupi kemungkinan diderita oleh penduduk berusia muda. Hal ini disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat sehingga menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif seperti hipertensi. Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seorang menderita hipertensi juga semakin besar. Ini ditunjang dengan penelitian oleh Anastasi (2012) yang menyebutkan bahwa, semakin bertambahnya usia fungsi otot jantung semakin menurun. Aktivitas saraf simpatis lebih meningkat pada laki-laki sehingga meningkatkan pompa jantung dan curah jantung yang menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi.

Pada distribusi jenis kelamin penderita paling banyak adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (60%). Pada umumnya laki-laki lebih terserang hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan laki-laki banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti lelah, stress dalam pekerjaan dan pola makan tidak teratur. Namun biasanya wanita akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah masa menopause. Berbagai hasil penelitian menyebutkan bahwa laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang tidak

terkontrol daripada wanita misalnya kebiasaan merokok, stress dalam pekerjaan, hingga pola makan yang tidak teratur (Sudarmoko, 2010).

Pada distribusi tingkat pendidikan paling banyak adalah perguruan tinggi sebanyak 17 responden (38%). Tingkat pendidikan responden mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pengetahuannya, semakin banyak informasi yang diketahui salah satunya mengenai hipertensi. Pengetahuan yang di dapat tentang hipertensi juga perlu dilaksanakan sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi, karena selain tingkat pendidikan yang tinggi juga perlu melakukan gaya hidup yang sehat.

Pada distribusi pekerja penderita paling banyak adalah responden yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (38%). Seseorang dengan aktivitas yang kurang setiap harinya akan meningkatkan penimbunan lemak di beberapa bagian tubuhnya. Kurangnya aktivitas sehari-hari dan gaya hidup sebelumnya juga mampu menyebabkan hipertensi.

Berdasarkan Pengaturan Pola Makan pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat. Hal ini dapat dilihat dari penderita hipertensi yang memiliki pola makan mengonsumsi makanan yang asin. Asupan natrium dan garam merupakan faktor risiko hipertensi yang masih kontroversial. Natrium merupakan salah satu mineral atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah (Junaedi, 2013). Menurut Palmer (2007), terlalu banyak mengonsumsi garam dapat meningkatkan tekanan darah hingga ketinggian yang membahayakan.

Selain itu penderita hipertensi memiliki pola makan mengonsumsi makanan berlemak. Sebagian besar hipertensi disebabkan adanya penebalan dinding pembuluh arteri oleh lemak atau kolesterol. Penebalan dinding pembuluh arteri oleh lemak atau kolesterol disebut aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan pembuluh arteri menjadi kaku. Jika penderita

hipertensi mengonsumsi makanan berlemak, kadar kolesterol dalam darah dapat meningkat sehingga dinding pembuluh darah makin tebal. Dampak yang semakin parah, pembuluh darah tersebut menjadi tersumbat.

Pada penderita hipertensi juga penting melakukan pengontrolan berat badan. Bobot badan yang berlebih juga merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah. Responden yang mengalami kegemukan akan kekurangan oksigen dalam darah, hormon, dan enzim. Terlalu banyak lemak dalam tubuh menyebabkan badan memerlukan oksigen lebih banyak sehingga jantung harus bekerja lebih keras (Junaedi, 2013).

Pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden sehat. Hal ini dapat dilihat dari penderita hipertensi yang tidak memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol. Perokok adalah kelompok yang paling berisiko tinggi mengidap hipertensi. Dalam hal ini merokok dan mengonsumsi alkohol bukan satu-satunya penyebab dari penyakit hipertensi, namun hipertensi juga disebabkan oleh gaya hidup lainnya.

Pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat. Hal ini dapat dilihat dari penderita hipertensi yang tidak memiliki kebiasaan olahraga. Kegiatan fisik penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi sebab membuat jantung lebih kuat. Jantung mampu memompa lebih banyak darah dengan lebih sedikit usaha. Makin ringan kerja jantung untuk memompa darah, makin sedikit tekanan terhadap arteri (Apriyanti, 2012). Menurut Muhammadun (2010), istirahat yang tidak cukup, mengakibatkan gangguan fisik dan mental, ini memicu terjadinya hipertensi. Istirahat yang cukup adalah kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya.

SIMPULAN

Berdasarkan Pengaturan Pola Makan Pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat yaitu 26 responden

(58%). Berdasarkan Kebiasaan Merokok dan Mengonsumsi Alkohol Pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden sehat yaitu 42 responden (93%). Berdasarkan Aktivitas Fisik pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat yaitu 33 responden (73%).

diakses pada tanggal 19 Januari
2014

DAFTAR RUJUKAN

- Apriyanti, M. 2012. *Meracik Sendiri Obat dan Menu Penderita Darah Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bustan, MN. 2000. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Junaedi, dkk. 2013. *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: FMedia (Imprint AgroMedia Pustaka)
- Muhammadun. 2010. *Hidup Bersama Hipertensi*. Yogyakarta:In-Books.
- Nuryati S.2009, Gaya Hidup dan Status Gizi Serta Hubungannya dengan Hipertensidan Diabetes Militus Pada Pria dan Wanita Dewasa di DKI Jakarta,
<http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/5470>, diakses pada tanggal 20 Februari 2014.
- Palmer A. 2007, *Tekanan Darah Tinggi*, Jakarta: Erlangga.
- Ruhyandudin F. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang: UMM Press.
- Sudoyo, dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: InternalPublishing
- Sutanto. 2010. *Mengenal Penyakit Modern Hipertensi, Stroken Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. Yogyakarta: Andi
- Suyono. 2001. *Ilmu Penyakit Dalam Edisi Ketiga Jilid 2*. Jakarta: FKUI.
- Tjandra. 2012. *Masalah Hipertensi di Indonesia*. www.depkes.go.id.