



THE CORRELATION OF LIFESTYLE WITH HYPERTENSION IN ADULTS IN RT 03 RW 01 DUKUH KARYA VILLAGE

Neng Dina^{1#}, Hilda Meriyandah Agil², Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga³
¹⁻³STIKes Medistra Indonesia

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: 16 August 2022 Revised: 15 March 2024 Accepted: 4 April 2024 Published: 1 July 2025	<p><i>High blood pressure or hypertension is a state of increased blood pressure, both systolic and diastolic, which is more than 140/90 mmHg. Lifestyle is the most important factor that greatly affects society. An unhealthy lifestyle can cause hypertension / high blood pressure. Many risk factors that can increase the occurrence of hypertension include diet, physical activity, rest habits, smoking habits. In this study, there were 115 respondents aged 21-40 years and dominated by women who found that their blood pressure was above normal. Research Objectives : This study aims to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in adults in RT 03 RW 01 Dukuh Karya Village. Research Methods : The research method used is quantitative with cross-sectional analytic research. The population in this study is the community of RT 03 RW 01 Dukuh Karya Village totaling 142 respondents. The data collection technique was using purposive sampling. Research Results : It was found that there was a significant relationship between diet (a value = 0,008), physical activity (a value = 0,016), rest habits (a value = 0,020), smoking habit (a value = 0,041) with the incidence of hypertension in adults in RT 03 RW 01 Dukuh Karya Village. Conclusion : There is a relationship between lifestyle and the incidence of hypertension in RT 03 RW 01 Dukuh Karya Village.</i></p>
KEYWORD <i>lifestyle, hypertension, mature age</i>	
CORRESPONDING AUTHOR E-mail: nengdinadina0@gmail.com No. Tlp : +6281510040052 +6281410914538	
DOI : 10.62354/therapy.v3i1.53	
© 2024 Neng Dina	

1. Pendahuluan

Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yaitu sama atau lebih dari 140/90 mmHg (Suntara et al., 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *the silent killer* (pembunuh diam-diam) karena penderita tidak tahu bahwa dirinya sudah terkena hipertensi. Hipertensi juga merupakan faktor risiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian karena dapat memicu terjadinya gagal jantung kongestif serta penyakit serebrovaskuler (Simanullang, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang diderita oleh perempuan maupun laki-laki. Tekanan darah tinggi yang terus-menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. Adapun dampak penyakit hipertensi tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan penyakit yang lebih parah (Damanik & Sitompul, 2020).

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat emboli yang terlepas dari pembuluh otak. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan menebal, sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahinya berkurang. Arteri-arteri otak yang mengalami aterosklerosis dapat menjadi lemah, sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma. Gejala terkena stroke adalah sakit kepala secara tiba-tiba, seperti orang bingung atau bertingkah laku seperti orang mabuk, salah satu bagian tubuh terasa lemah atau sulit digerakan misalnya wajah, mulut, atau lengan terasa kaku, tidak dapat berbicara secara jelas serta tidak sadarkan diri secara mendadak (Triyanto, 2017). Sekitar 1 milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dimana dua pertiganya terdapat di negara-negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta penduduk diantaranya terdapat di Kawasan Asia Tenggara. WHO terdapat mencatat pada tahun 2012 839 juta kasus penderita hipertensi dan diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (Mouliza & Sarumpaet, 2018).

Menurut American Heart Association (AHA), penduduk Amerika berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi sebanyak 74,5 juta jiwa dengan hampir 90-95% tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi sering disebut pembunuh diam-diam (the silent killer) karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi yang prevalensinya sangat tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat keganasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak (Widianto et al., 2019).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019 dalam Astuti, Tasman and Amri, 2021) memperkirakan terdapat 1,13 miliar penderita hipertensi di seluruh dunia, 66% kasus berada di negara berkembang. Angka ini akan terus meningkat secara konsisten dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar

kasus, serta angka kematian karena hipertensi dan komplikasinya diperkirakan dapat mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya.

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013 dalam Pasangka et al. , 2017) sebesar 26,5% dan Provinsi Jawa Tengah merupakan proporsi terbesar 57,89%. Sedangkan pada tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan kedua dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6%. Data pasien hipertensi terutama di Kabupaten Karawang mencapai angka cukup tinggi yaitu 27,7%.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas, 2018 dalam Astuti et al., 2021) mengungkapkan 34,1% angka hipertensi pada usia 18 tahun. Sebesar 31,6% pada kelompok umur 31-44 tahun , 45,3% pada kelompok umur 45-54 tahun. Dari 34,1% individu dengan hipertensi, hanya 8,8% individu yang dipastikan menderita hipertensi, sebanyak 13,3% individu dianalisis. Terdiagnosis hipertensi tidak mengkonsumsi obat, dan 32,3% orang yang menderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penderita hipertensi yang belum mendapatkan pengobatannya yang seharusnya.

Banyak faktor resiko yang dapat memperbesar terjadinya hipertensi, diantaranya gaya hidup yaitu pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kebiasaan istirahat (V & Fitra, 2019). Gaya hidup merupakan pola perilaku individu sehari-hari yang terbentuk sejak dini diekspresikan dalam aktivitas, minat dan opininya dengan tujuan untuk mempertahankan hidup. Pembentukan gaya hidup yaitu dibagi menjadi dua secara demografis dan psikografis. Faktor demografis misalnya berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan, sedangkan faktor psikografis lebih kompleks karena indikator penyusunnya dari karakteristik individu (Haidir *et.al*, 2016).

Gaya hidup individu, yang dicirikan dengan pola perilaku individu, akan memberi dampak pada kesehatan individu dan selanjutnya pada kesehatan orang lain gaya hidup memiliki hubungan dengan kejadian suatu penyakit salah satunya hipertensi. Hal ini disebabkan karena telah adanya transisi epidemiologi masyarakat yang telah mengadopsi gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan-kebiasaan tidak sehat, pola makan yang tidak baik, kebiasaan merokok dan kebiasaan istirahat yang tidak seimbang dengan aktivitas yang dilakukan. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan yang menjurus ke makanan cepat saji yang mengandung banyak lemak, garam tinggi dan

protein tetapi rendah serat pangan akan membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit hipertensi (Haidir *et al.* , 2016).

Pola makan merupakan kebiasaan makan seseorang setiap hari dilihat dari jenis dan frekuensi makan. Setiap individu membutuhkan pola makan yang sehat dan seimbang untuk menjaga kesehatan. Pola makan yang tidak seimbang baik jumlah, frekuensi dan jenis makanan, seperti makanan tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium, makanan siap saji dan makanan yang mengandung pengawet dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Pola makan berkaitan diet jumlah dan jenis asupan makanan (Astutik *et al.*, 2014).

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas hipertensi. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal ini mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Kurang aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi. Aktivitas fisik berpengaruh terhadap hipertensi. Semakin tinggi aktivitas fisik makan semakin kecil risiko terkena penyakit hipertensi. Seseorang dengan aktivitas ringan memiliki kecenderungan sekitar 30-50% terkena hipertensi dibanding seseorang dengan aktivitas sedang atau berat (Marleni, 2020).

Menurut (South, 2014 dalam Rachman, 2018) istirahat yang tidak cukup akan mengakibatkan gangguan fisik dan mental. Istirahat yang cukup yaitu kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya. Istirahat dan tidur berguna untuk melemaskan otot-otot setelah beraktivitas dan juga untuk menenangkan pikiran.

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi. Nikotin dalam rokok dapat meningkatkan kedatangan epinefrin, yang dapat menyebabkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Orang yang memiliki kebiasaan merokok sangat lebih besar berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (South *et al.*, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan secara wawancara singkat di RT 03 RW 01 Dusun Dukuh Barat, Desa Dukuh Karya, Kecamatan Rengasdengklok kepada 10 orang usia dewasa diperoleh hasil, sebanyak 3 orang melakukan pola makan yang kurang baik yang mengandung lemak dan santan, serta bernatrium tinggi sehari lebih dari 1 sendok teh garam, 2 orang kurang melakukan aktivitas fisik dan berolahraga, 2 orang memiliki kebiasaan

istirahat yang kurang baik, dan 3 orang memiliki kebiasaan merokok yang dilakukan setiap hari.

Dari fenomena dan sumber-sumber penelitian sebelumnya terkait hubungan gaya hidup dengan hipertensi, saya tertarik untuk melakukan penelitian serupa yaitu “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya”.

2. Metode

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif Desain dalam penelitian ini menggunakan Observasional Analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 24 Juni 27 Juli 2022 lokasi penelitian ini di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Pada penelitian ini terdapat 142 populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan non probability jenis *purposive sampling*. Jumlah pengambilan sampel sebanyak 115 responden. Pengumpulan data jenis kelamin, usia, gaya hidup, dan hipertensi melalui kuesioner.

Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran variabel gaya hidup dan kejadian hipertensi. Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa dengan uji *chi-square*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Usia

Usia	Frekuensi	Presentasi (%)
21 – 30	49	42,6
31 – 40	66	57,4
Total	115	100

Sumber : Hasil pengolahan data komputersasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden yang merupakan masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya dalam penelitian ini berdasarkan usia 31-40 tahun distribusinya sebanyak 66 responden (57,4 %).

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki-laki	47	40,9
Perempuan	68	59,1
Total	115	100

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden yang merupakan masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya dalam penelitian ini didominasi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 68 responden (59,1 %).

Tabel 3. Distribusi Responden Sesuai Gaya Hidup (Pola Makan) pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Pola makan	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	95	82,6
Kurang baik	20	17,4
Total	115	100,0

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi gaya hidup (pola makan), pada responden memiliki kebiasaan pola makan yang baik sebanyak 95 responden (82,6 %).

Tabel 4. Distribusi Responden Sesuai Gaya Hidup (Aktivitas Fisik) Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Aktivitas fisik	Frekuensi	Presentasi (%)
Cukup	96	83,5
Tidak cukup	19	16,5
Total	115	100,0

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi gaya hidup (aktivitas fisik), pada responden memiliki kebiasaan aktivitas fisik yang cukup sebanyak 96 responden (83,5 %).

Tabel 5. Distribusi Responden Sesuai Gaya Hidup (Kebiasaan Istirahat) Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Kebiasaan istirahat	Frekuensi	Presentasi (%)
Cukup	88	76,5
Tidak cukup	27	23,5
Total	115	100

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi gaya hidup (kebiasaan istirahat), pada responden memiliki kebiasaan istirahat yang cukup sebanyak 88 responden (76,5%).

Tabel 6. Distribusi Responden Sesuai Gaya Hidup (Kebiasaan Merokok) Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Kebiasaan merokok	Frekuensi	Presentasi (%)
Merokok	37	32,2
Tidak merokok	78	67,8
Total	115	100

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 6 diperoleh karakteristik distribusi frekuensi gaya hidup (kebiasaan merokok), pada responden yang merokok sebanyak 37 responden (32,2 %), dimana lebih sedikit daripada responden yang merokok, karena keseluruhan responden di dominasi perempuan.

Tabel 7. Distribusi Responden Sesuai Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Kejadian hipertensi	Frekuensi	Presentasi (%)
Hipertensi	65	56,5
Tidak hipertensi	50	43,5
Total	115	100

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 7 diperoleh karakteristik distribusi frekuensi kejadian hipertensi, pada responden yang memiliki hipertensi sebanyak 65 responden (56,5%), dimana lebih banyak responden yang memiliki hipertensi daripada responden yang tidak memiliki hipertensi.

Tabel 8. Hubungan Gaya Hidup (Pola Makan) dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Gaya hidup : Pola makan	Kejadian Hipertensi				Total		P-value
	Hipertensi		Tidak hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	59	51,4	36	31,3	95	82,6	0,008
Kurang baik	6	5,2	14	12,1	20	17,4	
Total	65	56,6	50	43,4	115	100	

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat hasil analisa bivariat gaya hidup pola makan yang baik dengan kejadian hipertensi sebanyak 59 responden (51,2 %) sedangkan untuk gaya hidup pola makan yang kurang baik dengan kejadian hipertensi sebanyak 6 responden (5,2 %).

Tabel 9. Hubungan Gaya Hidup (Aktivitas Fisik) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Gaya hidup : Aktivitas fisik	Kejadian Hipertensi				Total		P-value
	Hipertensi		Tidak hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	59	51,4	37	32,2	96	83,5	0,016
Tidak cukup	6	5,2	13	11,3	19	16,5	
Total	65	56,5	50	43,5	115	100	

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat analisa bivariat gaya hidup aktivitas fisik yang cukup dengan kejadian hipertensi sebanyak 59 responden (51,4 %) sedangkan gaya hidup aktivitas fisik yang tidak cukup dengan kejadian hipertensi sebanyak 6 responden (5,2 %).

Tabel 10. Hubungan Gaya Hidup (Kebiasaan Istirahat) dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Gaya hidup : Kebiasaan istirahat	Kejadian Hipertensi				Total		P-value
	Hipertensi		Tidak hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Cukup	55	47,8	33	28,6	88	76,5	0,020
Tidak cukup	10	8,7	17	14,9	27	23,5	
Total	65	56,5	50	43,5	115	100	

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat hasil analisa bivariat gaya hidup kebiasaan istirahat yang cukup dengan kejadian hipertensi sebanyak 55 responden (47,8 %), sedangkan gaya hidup kebiasaan istirahat yang tidak cukup dengan kejadian hipertensi 10 responden (8,7 %).

Tabel 11. Hubungan Gaya Hidup (Kebiasaan Merokok) dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Gaya hidup : Kebiasaan merokok	Kejadian Hipertensi				Total		P-value
	Hipertensi		Tidak hipertensi		N	%	
	N	%	N	%			
Merokok	26	22,6	11	9,6	37	32,2	0,041
Tidak merokok	39	33,9	39	33,9	78	67,8	
Total	65	56,5	50	43,5	115	100	

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Neng Dina, Juli 2022

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat analisa bivariat gaya hidup kebiasaan merokok yang merokok dengan kejadian hipertensi sebanyak 26 responden (22,6 %), sedangkan gaya hidup kebiasaan merokok yang tidak merokok dengan kejadian hipertensi sebanyak 39 responden (33,9 %).

4. Pembahasan

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil uji statistik Chi-Square yaitu pola makan diperoleh p.value sebesar 0,008. Hal ini menunjukkan bahwa p.value (0,008) < nilai a (0,05). Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa Ada Hubungan Gaya Hidup (pola makan) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup (pola makan) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Hasil kuesioner pada saat melakukan penelitian melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya memiliki hipertensi tetapi dengan pola makan yang baik, karena

masyarakat mengetahui kondisi tubuh mereka sehingga mereka memilih tidak mengonsumsi makanan sembarangan. Walaupun pola makan baik tetapi masih memiliki hipertensi, karena dipengaruhi faktor keturunan atau usia dan tidak melakukan pengecekan atau mengontrol tekanan darahnya juga dipengaruhi ketidakpatuhan minum obat hipertensi. sejalan dengan penelitian (Wardani, 2013), didapatkan hasil bahwa sebesar 65,7% pasien memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan sebesar 34,3% pasien memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mouliza yang menemukan hubungan signifikan antara pola makan dan aktivitas fisik. Penelitian ini ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro. Didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang (Mouliza, 2018).

Penelitian kali ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya oleh Rihiantoro yang menemukan responden dengan kategori pola makan yang baik berjumlah 7 responden (Rihiantoro, 2017). Sedangkan pada penelitian kali ini dengan pola makan yang baik berjumlah 59 responden dan peneliti kali ini didominasi pola makan yang baik, karena penelitian kali ini dilakukan pada dewasa awal jadi secara pengetahuan mereka tahu cara pola makan yang baik.

Dapat disimpulkan bahwa pola makan adalah cara bagaimana kita mengatur asupan gizi yang seimbang serta yang dibutuhkan oleh tubuh. pola makan yang tidak seimbang baik jumlah, frekuensi dan jenis makanan seperti makanan tinggi lemak, kurang mengonsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium, dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, asupan garam berlebih dapat menyebabkan jumlah natrium dalam ginjal meningkat (Rachman, 2018). Hal ini menyebabkan volume cairan meningkat serta meningkatkan kapasitas cairan dalam tubuh. Secara tidak langsung kejadian tersebut dapat menyebabkan terjadinya peningkatan curah jantung sehingga menyebabkan hipertensi. Maka dari itu, jika konsumsi makanan seseorang dapat diselingi dengan makanan yang sehat dan bergizi seperti banyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan, maka dapat mengurangi kejadian hipertensi.

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Berdasarkan hasil peneliti yang dilakukan oleh peneliti di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil uji statistik Chi-Square yaitu aktivitas fisik diperoleh p.value sebesar 0,016. Hal ini menunjukkan bahwa p.value (0,016) < nilai α (0,05). Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa Ada Hubungan Gaya Hidup (aktivitas fisik) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup (aktivitas fisik) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Hasil kuesioner pada saat melakukan peneliti melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya memiliki hipertensi tetapi dengan aktivitas fisik yang cukup, karena masyarakat sering melakukan aktivitas dan kegiatan sehari-harinya. Tidak menutup kemungkinan aktivitas fisik cukup tetapi masih memiliki hipertensi karena tidak melakukan pengecekan atau mengontrol tekanan darahnya juga dipengaruhi ketidakpatuhan minum obat hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Mouliza penelitian ini ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa. Berdasarkan analisis peneliti responden yang digunakan oleh peneliti kali ini dengan peneliti sebelumnya memiliki ketidakmiripan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik yang cukup dengan jumlah 59 responden, sedangkan penelitian sebelumnya memiliki aktivitas yang cukup dengan jumlah 9 responden (Mouliza, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik yaitu gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Aktivitas fisik memerlukan energi diluar kebutuhan untuk metabolisme, selama aktivitas fisik otot membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak. Banyaknya energi yang dibutuhkan bergantung pada berapa banyak otot bergerak, berapa lama dan berapa berat pekerjaan yang dilakukan. Aktivitas fisik terutama olahraga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Olahraga banyak bermanfaat khususnya bagi kesehatan penderita hipertensi. Penderita hipertensi dianjurkan untuk

melakukan olahraga rutin sesuai dengan kemampuannya. Olahraga seperti jalan santai, jogging, bersepeda, atau aerobik yang dilakukan rutin 3-4 kali dalam seminggu dalam durasi 30-45 menit secara teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

Hubungan Kebiasaan Istirahat Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan oleh peneliti di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil uji statistik Chi-Square yaitu kebiasaan istirahat diperoleh p.value sebesar $(0,020) < \text{nilai } \alpha (0,05)$. Dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, dengan demikian dapat diartikan bahwa Ada Hubungan Gaya Hidup (kebiasaan istirahat) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup (kebiasaan istirahat) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Hasil kuesioner pada saat melakukan penelitian melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya memiliki hipertensi tetapi dengan kebiasaan istirahat yang cukup, karena masyarakat yang menderita hipertensi memiliki pola makan dan pola aktivitas yang cukup sehingga keluhan rasa sakit seperti pusing jarang dirasakan oleh penderita sehingga memiliki pola kebiasaan tidur yang cukup. Walaupun kebiasaan istirahat cukup tetapi masih memiliki hipertensi karena tidak melakukan pengecekan atau mengontrol tekanan darahnya juga dipengaruhi ketidakpatuhan minum obat hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Azhar penelitian ini ada hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung. Didapatkan nilai p sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan istirahat dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Guntung Payung (Azhar et al., 2019).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Buhar, karena pada penelitian kali ini dengan kebiasaan istirahat yang cukup dengan jumlah 55 responden sedangkan pada penelitian sebelumnya dengan kebiasaan istirahat yang cukup dengan jumlah 25 responden (Burhan, 2020).

Dapat disimpulkan bahwa kebiasaan istirahat yaitu kualitas tidur seseorang yang buruk atau memiliki kebiasaan durasi tidur yang pendek memiliki hubungan terjadi peningkatan tekanan darah seseorang. Kualitas tidur yang buruk menyebabkan gangguan secara fisik, rusaknya memori dan kemampuan kognitif seseorang. Kualitas tidur jika dibiarkan terus-menerus terjadi dalam waktu yang lama akan menyebabkan komplikasi yang lebih berbahaya seperti serangan jantung dan stroke. Durasi tidur yang terlalu lama atau terlalu singkat merupakan faktor risiko tekanan darah tinggi (Rachman, 2018).

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya hasil pengolahan data dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil uji statistik Chi-Square yaitu kebiasaan merokok diperoleh p.value sebesar 0,041. Hal ini menunjukkan bahwa p.value (0,041) < nilai α (0,05). Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dengan demikian dapat diartikan bahwa Ada hubungan Gaya Hidup (kebiasaan merokok) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya.

Menurut analisa peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan gaya hidup (kebiasaan merokok) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Hasil kuesioner pada saat melakukan penelitian melihat keseluruhan jawaban responden rata-rata masyarakat RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya memiliki hipertensi, karena merokok merupakan salah satu pencetus terjadinya hipertensi. Pada penelitian didominasi oleh perempuan merupakan seorang perokok pasif ini tidak menutup kemungkinan responden yang tidak merokok tetapi memiliki tekanan darah diatas normal dikarenakan sering terpapar atau rokok dari perokok aktif seperti dari suaminya.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sriani penelitian ini ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 18-44 tahun” (Sriani, 2016). Didapatkan nilai p sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Simanullang, karena pada penelitian kali ini dengan kebiasaan merokok berjumlah 26 responden, sedangkan dari penelitian sebelumnya kebiasaan merokok dengan jumlah 7

responden. Pada penelitian kali ini dengan hasil hubungan yang signifikan sedangkan pada penelitian sebelumnya dengan hasil hubungan tidak signifikan (Simanullang, 2018).

Dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Nikotin dalam rokok merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah. Seperti zat-zat kimia lain dalam asap rokok, nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah amat kecil didalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Hanya dalam beberapa detik nikotin sudah mencapai otak. Otak bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). Dengan menghisap sebatang rokok akan memberi pengaruh besar terhadap naiknya tekanan darah.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW01 Desa Dukuh Karya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Distribusi frekuensi pola makan pada usia dewasa berkategori baik. Distribusi frekuensi aktivitas fisik pada usia dewasa berkategori cukup. Distribusi frekuensi kebiasaan istirahat pada usia dewasa berkategori cukup. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok pada usia dewasa berkategori merokok. Distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada usia dewasa berkategori hipertensi. Ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Ada hubungan kebiasaan istirahat dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya. Ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di RT 03 RW 01 Desa Dukuh Karya.

Daftar Pustaka

- Astutik, P., Adriani, M. and Wirjaatmadja, B. (2014) 'Kadar radikal superoksida (O₂⁻), nitric oxide (NO) dan asupan lemak pada pasien hipertensi dan tidak hipertensi', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), pp. 1–6. doi: 10.14710/jgi.3.1.90-95.
- Damanik, S. and Sitompul, L. N. (2020) 'Hubungan Gaya Hidup Dengan

Hipertensi Pada Lansia', *Nursing Arts*, XIV(01), pp. 30–36.

- Haidir, Asih, S. W. and Shodikin, M. (2016) 'Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Slawu Kecamatan Patrang Kabupaten Jember', *Jurnal UNMUH Jember*, 9(1), p. 1.
- Marleni, L. (2020) 'Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang', *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), pp. 66–72. doi: 10.36086/jpp.v15i1.464.
- Rachman, T. (2018) 'HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDA (20-44 TAHUN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DALAM PONTIANAK TIMUR', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 10–27.
- Rahma, A. and Baskari, P. S. (2019) 'Pengukuran Indeks Massa Tubuh, Asupan Lemak, dan Asupan Natrium Kaitannya dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Dewasa di Kabupaten Jombang', *Ghidza Media Journal*, 1(1), pp. 53–62.
- Rihiantoro, T. and Widodo, M. (2017) 'Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2), p. 159. doi: 10.26630/jkep.v13i2.924.
- Rizki, E., Wahyuningsih and Zulpahiyana (2017) 'Hubungan Antara Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Awal Di Dusun Bendo Desa Trimurti Srandakan Bantul Yogyakarta Evita', *Universitas Alma Mata*, 2(2), Pp. 1–17.
- Simanullang, P. (2018) 'Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan', *Jurnal Darma Agung*, 26(1), pp. 522–532.
- Suntara et al. (2021) 'Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kelurahan Tanjung Riau Kota Batam', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), p. 2177.
- Suoth, M., Bidjuni, H. and Malara, R. T. (2014) 'Care Your Self Hipertensi', 2. Available at: https://books.google.co.id/books?id=l9GpkjB_TpcC&pg=PA22&q=hipertensi&hl=id&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=hipertensi&f=false.
- Triyanto, E. (2017) *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- V, P. R. and Fitra (2019) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA AMBESIA WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMINI KECAMATAN TOMINI KABUPATEN PARIGI MOUTONG', pp. 47–56.
- Wardani, N. P. (2013) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada

Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Udayana Kabupaten Bandung', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Widianto, A. A. *et al.* (2019) 'Hubungan Pola Makan Dan Gaya Hidup Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pralansia Dan Lansia', *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(5), p. 58.