HUBUNGAN GAYA HIDUP LANSIA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA PAYA BUJOK TUNONG KECAMATAN LANGSA BARO KOTA LANGSA

The Relationship Of Elderly Life Style On Hypertension In Paya Bujok Tunong Village Langsa Baro District

Nurul Mouliza^{1*}, Irma Handayani Sarumpaet²
* Penulis Korespondensi Email : nurelmouliza@ymail.com/ nurulmoliza@helvetia.ac.id

¹Dosen D4 Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia ²Dosen D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Helvetia Medan, Indonesia

Abstrak

Pendahuluan; Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskesmas Langsa Baro, bahwa penderita Hipertensi pada tahun 2014 lanjut usia sebanyak 247 penderita. Desa yang paling tinggi angka penderita hipertensi pada lansia yaitu desa Paya Bujok Tunong yaitu sebanyak 51 penderita. Hasil survei awal yang peneliti lakukan di Desa Paya Bujok Tunong diperoleh data 19 dari 30 penderita tidak patuh terhadap diet hipertensi, merokok, tidak melakukan aktivitas fisik dan banyak fikiran. Tujuan; untuk menganalisis hubungan gaya hidup lansia (aktivitas fisik, merokok, kebiasaan makan, stres) dengan kejadian hipertensi. Metode; penelitian ini menggunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi penelitian adalah lansia (60-74 tahun) yang menderita hipertensi dan yang tidak menderita hipertensi di desa PB Tunong Langsa sebanyak 134 orang. Sampel yang digunakan 102 sampel (51 kasus dan 51 kontrol). Pengambilan sampel secara purposive sampling menggunakan data primer dan sekunder. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis bivariat dengan menggunakan uji statistik chi-square. Hasil; Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup lansia dengan kejadian hipertensi. Variabel aktivitas fisik menunjukkan nilai p = 0.021. Variabel merokok menunjukkan nilai p = 0.001. Variabel kebiasaan makan menunjukkan nilai p = 0,001 dan variabel stres menunjukkan nilai p = 0,012. **Kesimpulan**; Memberikan konseling kesehatan upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat untuk proses pencegahan, penanggulangan hipertensi serta meningkatkan derajat kesehatan lansia.

Kata Kunci: Gava Hidup, Lansia, Kejadian Hipertensi

Abstract

Based on the data obtained from Langsa Baro health centers, the hypertension patients in 2014 amounted 247 elderly patients. Paya Bujok Tunong village is the highest number of patients with hypertension as many as 51 patients. The results of preliminary survey the data obtained 19 of the 30 patients did not adhere to diet hypertension, smoking, physical activity and many thoughts. Objectives; to analyze the relationship of elderly life style (physical activity, smoking, eating habits, stress) and the incidence of hypertension. Method; This study uses survey research of analytical with case control study. The population was elderly (60-74 years old) who suffer hypertension and who do not suffer hypertension in PB Tunong village Langsa Baro amounted 134 people. Samples was 102 samples (51 cases and 51 controls). Sampling is purposive sampling used primary and secondary data. Data were collected through interviews using a questionnaire and analyzed using bivariate with chi-square statistical test. Result; Research results showed there is a relationship between the lifestyle of elderly with hypertension. Variable physical activity show the value of p = 0.021. Variable smoke indicates the value of p = 0.001. Variable eating habits shows the value of p = 0.001 and stress variables indicate the value of p = 0.012. Conclution; Give the health counseling efforts to increase public knowledge about a healthy lifestyle for the prevention, prevention of hypertension and improve the health of the elderly.

Keywords: Lifestyle, Elderly, Genesis Hypertension

PENDAHULUAN

Sejalan dengan pertumbuhan ekonomi, kemajuan diagnosis serta terapi di bidang kedokteran maka angka harapan hidup penduduk Indonesia memperlihatkan terjadi peningkatan. Hal tersebut berdampak pada peningkatan jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia yang berusia di atas 60 tahun.(1)

Proses lanjut usia menimbulkan suatu beban karena menurunnya fungsi organ tubuh sehingga menurunkan kualitas hidup seseorang, akan tetapi banyak juga orang yang menginjak lanjut usia juga mengalami kebahagiaan. Bertambahnya usia biasanya disertai dengan timbulnya penyakit dan berkurangnya peranan sosial serta munculnya tanda-tanda penuaan dapat memicu timbulnya depresi pada lansia.(2)

Sekitar 1 milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi di mana dua terdapat di negara-negara pertiganya berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, di mana hampir 1,5 juta penduduk di antaranya terdapat di kawasan Asia Tenggara. WHO mencatat pada tahun 2012 terdapat 839 penderita hipertensi iuta kasus dan diperkirakan meningkat menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. (3)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara-negara maju. Di Indonesia, ancaman hipertensi tidak boleh diabaikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan kian hari penderita hipertensi di Indonesia semakin meningkat. Namun sayangnya dari jumlah total penderita hipertensi tersebut baru sekitar 50 persen yang terdeteksi. Dan di antara penderita tersebut hanya setengahnya yang berobat secara teratur. Bagi golongan masyarakat tingkat atas hipertensi benar-benar telah menjadi momok yang menakutkan.(4)

Berdasarkam laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, bahwa lebih dari 25% orang Indonesia yang berusia di atas 18 tahun menderita penyakit darah tinggi (hipertensi). Namun yang mengkhawatirkan dari iumlah tersebut yang menvadari menderita hipertensi (melalui diagnosis tenaga kesehatan dan/ atau meminum obat) tidak sampai 10%. 11 Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan sebesar 15 juta bangsa Indonesia tetapi hanya 4% yang mampu mengendalikan hipertensi (controlled *hypertension*).(5)

Indonesia yang mengalami hipertensi terendah adalah di Lembah Baliem Jaya, Papua (0,6%) dan yang mengalami hipertensi tertinggi adalah di Sukabumi yaitu suku Sunda, Jawa Barat (28,6%). Hipertensi juga prevalen dikalangan suku Minangkabau/ Sumatera Barat.⁵ Prevalensi hipertensi di Indonesia pada golongan umur 50 tahun masih 10%, tetapi di atas 60 tahun angka tersebut terus meningkat mencapai 20-30%. Berbagai penelitian melaporkan bahwa 1.3-28.6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Prevalensi hipertensi pada usia kurang dari 31 tahun 5% usia antara 31-44 tahun 8-10%, usia lebih dari 45 tahun sebesar 20%. Namun beberapa pun usia kita. kehidupan akan lebih menyenangkan jika kondisi kesehatan kita baik.(6)

Penyakit tidak menular di Indonesia, stroke dan hipertensi merupakan penyebab kematian terbesar dengan proporsi masingmasing stroke sebesar 15,4% dan hipertensi 6,8%. Di Provinsi Aceh sebesar 12,6 persen penduduk mengalami hipertensi. Populasi yang semakin tua dan penuaan adalah faktor risiko utama bagi perkembangan hipertensi dan diabetes sebagaimana penyakit ginjal kronis. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menyatakan bahwa hipertensi menempati urutan keempat penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Aceh dengan jumlah kasus sekitar 3.474 kasus.(7)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Langsa pada tahun 2012 jumlah penderita Hipertensi usia 60-74 tahun sebanyak 740 orang, tahun 2013 terdapat usia 60-74 tahun 718 orang, namun pada tahun 2014 pada usia 60-74 tahun sebanyak 728 orang. Selanjutnya menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Langsa melalui buku profil kesehatan Kota Langsa tahun 2012 bidang pemberdayaan masyarakat diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Langsa Baro terus meningkat di banding dari 4 puskesmas lainnya.(8)

Berdasarkan Data Puskesmas Langsa Baro, bahwa penderita Hipertensi pada tahun 2014 kelompok lanjut usia sebanyak 247 orang. Untuk tahun 2015 dari Januari-Agustus lanjut usia sebanyak 265 orang. Hipertensi merupakan penyakit ke-2 paling banyak penderita setelah penyakit diabetes melitus pada lansia di Puskesmas Langsa Baro. Desa yang paling tinggi angka penderita hipertensi

pada lansia di Puskemas Langsa Baro yaitu desa Paya Bujok Tunong yaitu sebanyak 51 orang.

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan di Desa Paya Bujok Tunong diperoleh data 19 dari 30 penderita yang dijadikan sampel tidak patuh terhadap diet hipertensi, responden mengatakan tidak bisa membatasi makanan yang terlalu banyak mengandung garam disebabkan karena klien merasa makanan hambar jika tidak diberi garam, dan responden masih mengonsumsi daging dan santan dalam jumlah besar. Klien juga tidak bisa meninggalkan kebiasaan merokok alasannya karena sudah menjadi teman sehari-harinya. Pada aktivitas fisik juga 19 dari 30 penderita tersebut tidak tahu bahwa aktivitas fisik tertentu (berolahraga) mampu menurunkan tekanan darah tinggi, bila klien terkena tekanan darah tinggi yang klien lakukan adalah dengan berdiam diri di rumah tanpa melakukan aktivitas apapun. Klien mengatakan jika banyak pikiran, dilakukan pemeriksaan tekanan darah maka semakin meningkat tekanan darahnya. Klien juga mengkonsumsi obat penurun tekanan darah tetapi tekanan darah mereka tetap tinggi karena klien tidak merubah gaya hidup mereka (makan tinggi garam dan santan, merokok, tidak melakukan aktivitas fisik, stres).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Gaya Hidup Lansia dengan Kejadian Hipertensi di Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa Tahun 2016.

Berdasarkan uraian di atas tingginya angka kejadian hipertensi di desa Paya Bujok

Tunong yang tidak memiliki gaya hidup yang sehat. Maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah gaya hidup lansia (aktivitas fisik, merokok, kebiasaan makan, stres) berhubungan dengan kejadian hipertensi di Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan gaya hidup lansia (aktivitas fisik, merokok, kebiasaan makan, stres) dengan kejadian hipertensi di Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasi analitik dengan pendekatan case-control. Penelitian dilaksanakan di Desa PB Tunong Langsa Kecamatan Langsa Baro Langsa dengan alasan jumlah penderita hipertensi paling banyak diantara desa yang lain yang ada di wilayah kerja Puskesmas Langsa Baro. Penelitian ini dimulai dengan melakukan survei yang dilaksanakan pada bulan Juli 2015 hingga Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia (60-74 tahun) di desa Paya Bujok Tunong Langsa sebanyak 134 orang. Cara penentuan jumlah sampel yaitu seluruh lansia usia 60-74 tahun yang menderita hipertensi sebanyak 51 orang. Sampel kontrol adalah lansia yang tidak menderita hipertensi sebanyak 51 orang yang sudah di-matchingkan (jenis kelamin), yang menetap di Desa Paya Bujok Tunong, dengan kata lain perbandingan 1:1 maka total keseluruhan sampel sebanyak 102 orang.

Analisa Univariat

Tabel 1. Analisis Univariat

HASIL

	Kejadian Hipertensi					
Variabel	Kasus		k	Kontrol		
	n	Persentase	n	n Persentase Ju		Persentase
Aktivitas Fisik						
Tidak Baik	42	82,4	5	9,8	47	41,6
Baik	9	17,6	46	90,2	55	53,9
Merokok						
Tidak	8	15,7	38	74,5	46	45,1
Ya	43	84,3	13	25,5	56	54,9

Kebiasaan						
Makan						
Tidak Baik	45	88,2	13	25,5	58	56,9
Baik	6	11,8	38	74,5	44	43,1
Stres						
Sedang	46	90,2	23	45,1	69	67,6
Ringan	5	9,8	28	54,9	33	32,4

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui bahwa Dari 102 responden kelompok kasus pada responden dengan aktivitas fisik yang baik sebanyak 9 orang (17,6%), tidak baik sebanyak 42 orang (82,4%) dan pada kelompok kontrol pada responden dengan aktivitas fisik yang baik sebanyak 46 orang (90,2%) tidak baik sebanyak 5 orang (9,8%). dari 102 responden pada variabel merokok kelompok kasus responden yang merokok 43 orang (84,3%) dan sebanyak 8 orang (15,7%) tidak merokok. Kelompok kontrol lebih banyak pada responden yang tidak merokok sebanyak 38 orang (74,5%). pada variabel kebiasaan makan dari 102 responden pada kelompok kasus responden kebiasaan dengan makan yang

sebanyak 6 orang (11,8%), kebiasaan makan tidak baik sebanyak 45 orang (88,2%) dan pada kelompok kontrol responden dengan kebiasaan makan yang baik sebanyak 38 orang (74,5%), kebiasaan makan tidak baik sebanyak 13 orang (25,5%). Dari 102 responden pada variabel stres pada kelompok kasus responden dengan stres yang sedang sebanyak 46 orang (90,2%), stres yang ringan sebanyak 5 orang (9,8 %) dan pada kelompok kontrol responden dengan stres yang sedang sebanyak 23 orang (45,1%), stres yang ringan sebanyak 28 orang (54,9%).

Tabel 2. Analisa Bivariat

		Kejadian Hipertensi					n	OD (050)
Variabel		Kasus		Kontrol			p- Value	OR(95% CI)
	n	Persentase	n	Persentase	Jumlah	Persentase	, arac	
Aktivitas Fisik								
Tidak Baik	42	82,4	5	9,8	47	41,6	0,021	4,93 1,31-
Baik	9	17,6	46	90,2	55	53,9		10,40
Merokok								
Tidak	8	15,7	38	74,5	46	45,1	0,001	0,064 0,024-
Ya	43	84,3	13	25,5	56	54,9		0,017
Kebiasaan Makan								
Tidak Baik	45	88,2	13	25,5	58	56,9	0,001	21,92 7,60-
Baik	6	11,8	38	74,5	44	43,1		63,23
Stres								
Sedang	46	90,2	23	45,1	69	67,6	0,012	2,89 1,30-
Ringan	5	9,8	28	54,9	33	32,4		7,26

Aktivitas Fisik: Berdasarkan tabel 2 hasil analisa bivariat diatas dapat diketahui bahwa dari 102 responden (100%) mayoritas memiliki aktivitas yang baik sebanyak 55 responden (53,9%) dan minoritas memiliki aktivitas fisik yang tidak baik sebanyak 47 responden (41,6%). Hasil uji statistik *chisquare* pada variabel aktivitas fisik diperoleh nilai p=0,021 < 0,05 yang artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan OR sebesar 4,93 (95% CI = 1,31 - 10,4). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas fisik yang tidak baik 5 kali cenderung menderita hipertensi.

Merokok: Berdasarkan tabel 2 hasil analisa bivariat diatas dapat diketahui bahwa dari 102 responden (100%) mayoritas merokok sebanyak 56 responden (54,9%) dan minoritas tidak merokok sebanyak 46 responden (45,1%). Hasil uji statistik *chi-square* pada variabel merokok dengan nilai p=0,001 < 0,05 yang artinya ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi.

Kebiasaan Makan : Berdasarkan tabel 2 hasil analisa bivariat diatas dapat diketahui bahwa dari 102 responden (100%) mayoritas memiliki kebiasaan makan yang tidak baik sebanyak 58 responden (56,9%) dan minoritas memiliki kebiasaan makan yang baik sebanyak 44 responden (43,1%). Hasil uji statistik *chisquare* pada variabel kebiasaan makan dengan nilai p=0,001<0,05 yang artinya ada hubungan kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi dengan OR sebesar 21,92 (95% CI = 7,60 - 63,23). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan makan yang tidak baik 22 kali cenderung menderita hipertensi.

Stres : Berdasarkan tabel 2 hasil analisa bivariat diatas dapat diketahui bahwa dari 102 responden (100%) mayoritas memiliki stres sedang sebanyak 69 responden (67,6%) dan minoritas memiliki stres ringan sebanyak 33 responden (32,4%). Hasil uji statistik *chisquare* pada variabel stres dengan nilai p=0,012 < 0,05 yang artinya ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi dengan OR sebesar 2,89 (95% CI = 1,30 - 7,26). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan stres yang sedang 3 kali cenderung menderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi pada Lansia: Berdasarkan hasil penelitian dilapangan yang peneliti temukan bahwa responden tidak tahu bahkan acuh dengan penyakit yang dideritanya. Mereka mengatakan kalau sudah tua pasti akan banyak penyakit yang datang jadi itu merupakan proses yang alamiah. Responden jarang bahkan tidak pernah mengunjungi ke fasilitas kesehatan tetapi jika ada keluhan sedikit diantara mereka datang ke fasilitas kesehatan. Padahal upaya melakukan kontrol tekanan darah dan rutin mengonsumsi obat sangat perlu dilakukan untuk mengantisipasi tekanan darah tinggi.

Berdasarakan penelitian, herediter memengaruhi hipertensi pada lansia di Desa Paya Bujok Tunong karena responden yang memiliki riwayat keturunan hipertensi cukup besar yaitu sebanyak 94,1%.

Tenaga kesehatan yang aktif memberikan sosialisasi kepada lansia sangatlah diperlukan, agar penderita hipertensi sadar akan pentingnya mengontrol tekanan darah. Tenaga kesehatan merupakan kepercayaan masyarakat dan informasi yang di berikan sangat akurat sehingga akan terjadi perubahan pola fikir penderita hipertensi untuk merubah gaya hidup.

Aktivitas fisik teratur telah menjadi suatu program terapi hipertensi. Melakukan program olahraga secara teratur sebanyak tiga kali dalam seminggu dan tiap kalinya 10 menit memaksimalkan tekanan Olahraga yang teratur selama 6-12 minggu dapat menurunkan tekanan darah sebesar 5-10 mmHg, baik tekanan sistolik maupun diastolik. Olahraga aerobik merupakan jenis olahraga yang baik untuk sistem kardiovaskular. Olahraga seperti berjalan atau bersepeda memberikan keuntungan tehadap kardiovaskular, dan dapat memperbaiki risiko penyakit kardiovaskular. Program olahraga yang tepat ditambah makan yang sehat serta diperlukan obat jika terapi dapat memberikan hasil yang terbaik pada tekanan darah.(9)

Menurut analisis peneliti bahwa aktivitas fisik yang teratur dan terukur dapat mempertahankan tekanan darah dalam kondisi normal. Aktivitas fisik sangat berperan dalam mengontrol tekanan darah dan dapat mengurangi faktor risiko terhadap penyakit jantung, termasuk hipertensi. Aktivitas fisik

yang teratur dapat memperbaiki risiko penyakit kardiovaskular.

Penelitian Muliyati dengan uji *chisquare* diperoleh bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo. Hasil penelitian ini menunjukkan kurang melakukan aktivitas fisik dikarenakan sudah lanjut usia pekerjaan dikerjakan oleh anak mereka.(10)

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian Meylen, dkk yang berjudul Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Berdasarkan hasil uji statistik Spearman's rho disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai p= 0,000 dan nilai koefisien korelasi Spearman's rho (r) sebesar 0,584, menunjukkann bahwa kekuatan korelasi yaitu kuat.(11)

Hubungan kesehatan reproduksi pada aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi adalah perlunya menerapkan gaya hidup sehat dengan melakukan aktivitas yang ringan secara teratur, dengan jalan kaki pagi/sore, bersepeda, senam, menyapu, mencuci pakaian/kendaraan, tidak semua pekerjaan menggunakan jasa orang lain/mesin. Upaya preventif yaitu tenaga kesehatan melaksanakan senam bersama para lansia setiap minggu di pelayanan kesehatan baik puskesmas maupun balai pengobatan/klinik.

Merokok dengan kejadian Hipertensi pada Lansia: Nikotin juga dapat memacu pengeluaran zat cathecolamin tubuh seperti hormon adrenalin. Hormon adrernalin memacu kerja jantung untuk berdetak 10-20 kali/menit dan meningkatkan tekanan darah 10-20 skala. Hal ini berakibat volume darah meningkat dan iantung meniadi lebih cepat lelah. Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah mengalami penurunan dalm mengikat O₂. zat ini juga dapat meningkatkan keasaman sel darah sehingga darah menjadi lebih kental dan menempel didinding pembuluh darah. Penvempitan pembuluh darah memaksa iantung memompa darah lebih cepat lagi sehinga tekanan darah meningkat.

Merokok telah menunjukkan hubungan peningkatan kekakuan pembuluh darah, penghentian merokok merupakan gaya hidup yang penting untuk mencegah penyakit kardiovaskular. Merokok berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Cepu yang menyatakan bahwa semakin lama dan semakin banyak jumlah rokok yang dihisap, maka semakin berisiko seseorang untuk mengidap hipertensi. 13

Menurut analisis peneliti merokok merupakan pemicu penyakit kardiovaskuler, serta kanker paru yang bisa mematikan. Merokok menyebabkan Penyempitan pembuluh darah memaksa jantung memompa darah lebih cepat lagi sehinga tekanan darah meningkat. Penelitian ini sejalan dengan hubungan gaya hidup dengan kejadian di lingkun hipertensi pada mahasiswa kesehatan universitas hasanuddin p= 0,000, terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Sebagian besar responden menjadi perokok dikarenakan tingkat pekerjaan yang rendah serta penurunan produktivitas membuat warga menjadi stress dan melampiaskan dengan merokok.

Hal ini sesuai dengan penelitian Arif, dkk, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p (0,003) < 0,05 dan nilai χ^2 hitung $(8,963) > \chi^2$ tabel (3,84). Nilai r 0,243 menunjukkan bahwa hubungan antara keduanya bersifat searah dimana lansia yang mempunyai kebiasaan merokok akan berresiko untuk mengalami hipertensi.(12)

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian di Desa Pondok, berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai p= 0,747 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Desa Pondok.(13) Hubungan kesehatan reproduksi kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi adalah risiko yang ditimbulkan dari konsumsi rokok mengakibatkan penurunan fungsi seks, memicu penyakit lain, dll. Dianjurkan meninggalkan rokok secara perlahan untuk menjalani pola hidup sehat dengan tidak merokok, karena dampak dan bahaya dari asap rokok bagi perokok aktif dan pasif sangat jelas, sehingga tercipta kawasan bebas asap rokok.

Kebiasaan Makan dengan kejadian Hipertensi pada Lansia: Seiring berubah gaya hidup di perkotaan mengikuti era globalisasi, gaya hidup gemar makan fast food yang kaya akan lemak, pengaruh asupan

natrium terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Dalam makanan yang diawetkan sering ditemukan bahan makanan yang mengandng zat-zat adiktif makanan berbasis natrium.(4)

Konsumsi garam yang tinggi dapat meningkatkan tekanan darah karena naiknya kandungan natrium di sel-sel otot halus pada dinding arteri. Kandungan natrium yang tinggi memudahkan masuknya kalsium ke dalam selsel, yang pada akhirnya menyebabkan kontraksi dan mempersempit diameter internal arteri. Terdapat beberapa bukti bahwa seseorang yang memiliki riwayat hipertensi di keluarganya, tidak memiliki kemampuan yang cukup baik untuk mengeluarkan garam dalam tubuhnya. Lanjut usia biasanya lebih sensitif dengan garam.(12)

Menurut analisis peneliti responden memiliki kebiasaan makan yang tidak baik sehingga menyebabkan penyakit hipertensi karena mengonsumsi makanan yang tinggi garam, lemak dan bersantan, roti, biskuit serta makanan yang diawetkan. Makanan tersebut tidak baik dikonsumsi karena mengandung tinggi natrium, pengawet serta makanan yang berlemak dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah dapat meningkat.

Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi.(15)

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.(16)

Menurut analisis peneliti bahwa responden memperlihatkan adanya stres dan depresi yang ditunjukkan dengan perasaan sedih, putus asa, pesimis, merasa diri gagal, tidak puas dalam hidup, merasa lebih buruk dibandingkan dengan orang lain, penilaian rendah terhadap tubuhnya, dan merasa tidak berdaya. di akibatkan ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan keadaan, adanya pengobatan dan perubahan perilaku baik secara fisik maupun emosional menjadi stressor bagi penderita hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan South, M. dkk, Hasil penelitian dengan *uji Spearman's rho* nilai p= $0.002 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup stres dengan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saban Y, dkk, berdasarkan uji *chi square nilai* p= $0.021 < \alpha = 0.05$, maka terdapat hubungan antara pola makan (jenis makanan) dan kejadian hipertensi pada lansia di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan.(14)

diatas menunjukkan bahwa hubungan dengan kesehatan reproduksi pada kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi adalah dengan memberikan sosialisasi tentang penyakit hipertensi kepada responden, terutama tentang kebiasaan makan yang baik dan benar serta cara mengubah gaya hidup yang sehat sehingga dapat mencegah dan mengurangi kejadian hipertensi. Caranya dengan kebiasaan yang rendah garam (penggunaan garam kurang dari 1 sendok teh/ hari), mengurangi makan yang berlemak, meningkatkan makan ienis padi-padian (gandum, sereal), kedelai, sayur-sayuran rebusan dan buah-buahan segar.

Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia: Hubungan antara stres dengan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap.

kejadian hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat. Dengan nilai koefisien korelasi *Spearman's rho* (r) sebesar 0,537 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu kuat.(11)

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.(17)

Ketakutan dan kecemasan atau apapun menvebabkan vang dapat stres dapat mempengaruhi respon pembuluh darah dimana merangsang medula adrenal untuk mensekresikan epinefrin yang dapat menimbulkan vasokontriksi (penyempitan) pada pembuluh darah sehingga aliran darah ke ginjal menurun. Hal ini merangsang pelepasan renin

dalam pembentukan angiotensi I yang akan diubah menjadi angiotensi II. Angiotensi II merangsang sekresi aldosteron sehingga mengakibatkan retensi garam sehingga volume intra vaskular meningkat dan terjadinya hipertensi.(18)

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.(19)

Penelitian ini memberikan implikasi terhadap masyarakat untuk lebih memahami gaya hidup lansia yang menderita hipertensi sehingga dapat mengetahui gaya hidup penderita hipertensi vaitu aktivitas fisik, merokok, kebiasaan makan, dan stres. Agar dapat membantu mengatasi masalah penderita hipertensi masyarakat dapat menginformasikan apa yang diketahuinya tentang penyakit hipertensi kepada penderita, baik itu yang ia ketahui dari buku, televisi, majalah, dari media massa dan lainnya sehingga sedikit demi sedikit dapat menambah pengetahuannya tentang gaya hidup sehat ke arah yang lebih baik dan merubah kualitas hidupnya menjadi lebih baik dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin khususnya yang mempunyai riwayat tidak mengonsumsi hipertensi. rokok. menghindari stres, dan melakukan aktivitas fisik. (20)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik Chisquare dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan gaya hidup (aktivitas fisik, merokok, kebiasaan makan, dan stres) lansia dengan kejadian hipertensi di Desa Paya Bujok Tunong Kecamatan Langsa Baro Kota Langsa. Faktor yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah kebiasaan makan. Diharapkan kepada tenaga kesehatan Melakukan kunjungan untuk mengobservasi langsung penerapan gaya penderita hidup sehat pada hipertensi, memberikan promosi kesehatan peningkatan pengetahuan masyarakat, serta mampu Membina kerja sama degan lintas sektoral yang terdekat dengan masyarakat (kader, tokoh masyarakat) dalam mendorong dan memotivasi masyarakat dengan memberi pengertian faktor risiko dan bahaya hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan pada dinas kesehatan setempat beserta puskesmas dan bidan desa Paya Bujok Tunong yang telah membantu dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 1. Pramono LA, Fanumbi C. Permasalahan Lanjut Usia di Daerah Perdesaan Terpencil. Kesmas J Kesehat Masy Nas. 2012:6(5):201–11.
- 2. Dwi V. Fitrah.(2010). Memahami Kesehat pada lansia. 2010;
- 3. Triyanto E. Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta Graha Ilmu. 2014;
- 4. Suiraoka IP. Penyakit Degeneratif. Yogyakarta Nuha Med. 2012;45–51.
- 5. Candra A. Penderita Hipertensi Terus Meningkat [Internet]. 2013 [cited 2018 Jul 12]. Available from: https://lifestyle.kompas.com/read/2013/0 4/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus .Meningkat
- 6. Kurniadi H, Nurrahmani U. Stop Diabetes, Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Jantung Koroner. Istana Media, Yogyakarta. 2014;
- 7. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh [Internet]. [cited 2018 Jul 12]. Available from: https://dinkes.acehprov.go.id/
- 8. Dinas Kesehatan Kota Langsa. Profil Kesehatan Kota LangsaTahun 2013 [Internet]. 2013. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/down load/profil/Profil_Kab_Kota_2013/1173 _Aceh_Kota_Langsa_2013.pdf
- 9. Divine GJ. Program Olahraga tekanan Darah Tinggi. Klaten PT Intan Sejati. 2012;
- 10. Muliyati H, Syam A, Sirajuddin S. Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Media Gizi Masy Indones. 2011;1(1):46–51.
- 11. Suoth M, Bidjuni H, Malara R. Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas kolongan kecamatan kalawat kabupaten minahasa utara. J Keperawatan. 2014;2(1).
- 12. Arif D, Rusnoto R, Hartinah D. Faktor— Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Pusling Desa Klumpit Upt Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2013;4(2).
- 13. Suheni Y. Hubungan antara kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Pria Usia 40 Tahun ke atas di Badan Rumah Sakit Daerah CEPU. Univ Negeri Semarang. 2007;
- 14. Saban Y, Wowor MP, Hamel RS. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Kota Tidore Kepulauan. E-Ners. 2013;1(1).
- 15. Waluyo S. Cek Kesehatan Anda: Pria Usia 50 Tahun. Elex Media Komputindo; 2013.

- 16. Meyer P. Hypertension: Mechanisms and Clinicial and Therapeutic Aspects. Oxford University Press; 1980.
- 17. Taylor SE. Health psychology. McGraw-Hill; 1999.
- 18. Purwokerto hdikg, wahyuni is, kesehatan fkdani-i. Pengaruh massase ekstremitas dengan aroma terapi lavender terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.
- Muttaqin A. Pengantar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular. Penerbit Salemba; 2009.
- 20. Sugiharto A. Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studi kasus di kabupaten Karanganyar). program Pascasarjana Universitas Diponegoro; 2007.