

JURNAL ILMIAH

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI

Andry Sartika, Ferasinta Ferasinta*, Panzilion Panzilion
Prodi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Malang
Korespondensi: ferasinta@umb.ac.id

ABSTRAK

Seiring berubahnya gaya hidup mengikuti era globalisasi, kasus hipertensi terus meningkat. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Desain penelitian secara *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Masmambang yang berjumlah 135 orang diambil secara *purposive sampling* dengan menggunakan rumus *estimasi proporsi* dengan derajat penyimpangan 10% diperoleh sebanyak 58 orang sampel. Hasil penelitian dari kebiasaan merokok didapat nilai $p < \alpha$ dimana nilai $p = 0,005$ berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. kebiasaan makan didapat nilai $p < \alpha$ dimana nilai $p = 0,005$ berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik didapat nilai $p < \alpha$ dimana nilai $p = 0,000$ berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan minum kopi didapat nilai $p > \alpha$ dimana nilai $p = 0,673$ berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Sebaiknya untuk penelitian lebih lanjut menambahkan variabel lain seperti status ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan terhadap penyakit agar penyebab hipertensi pada masyarakat dapat diketahui lebih luas.

Kata Kunci: Hipertensi, Gaya hidup

ABSTRACT

As lifestyle changes following the era of globalization, cases of hypertension continue to increase. Hypertension is a condition when the systolic blood pressure is more than 120 mmHg and the diastolic pressure is more than 80 mmHg. This study aims to determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension. The research design is cross sectional. The population and sample in this study were hypertension sufferers in the working area of the Masmambang Health Center; a total of 135 people were taken by purposive sampling using the proportion estimation formula with a degree of deviation of 10% and a total of 58 samples were obtained. The results of the research on smoking habits obtained a p value $< \alpha$ where the value of $p = 0.005$ means that there is a significant relationship between smoking habits and the incidence of hypertension. eating habits obtained p value $< \alpha$ where the value of $p = 0.005$ means there is a significant relationship between eating habits and the incidence of hypertension. Sports habits and physical activity obtained a p value $< \alpha$ where the value of $p = 0.000$ means that there is a significant relationship between smoking habits and the incidence of hypertension. The habit of drinking coffee has a p value $> \alpha$ where the value of $p = 0.673$ means that there is no significant relationship between smoking habits and the incidence of hypertension. It is advisable for further research to add other variables such

as family economic status and level of knowledge of the disease so that the causes of hypertension in the community can be known more broadly.

Keywords: *Hypertension, lifestyle*

PENDAHULUAN

Indonesia saat ini sedang menanggung beban ganda (*double burden*) dalam menghadapi permasalahan kesehatan. Beban tersebut yaitu bahwa di satu sisi permasalahan penyakit infeksi (menular) masih menjadi prioritas masalah kesehatan karena jumlahnya yang masih tinggi, dan di sisi lain perkembangan penyakit tidak menular semakin meningkat dikarenakan pergeseran gaya hidup masyarakat Indonesia yang serba instan (cepat), salah satu penyakit tidak menular yang terjadi akibat berubahnya gaya hidup adalah hipertensi. (Kemenkes RI, 2018).

Notoatmodjo (2017) Gaya hidup merupakan faktor yang sangat penting untuk dikaji karena faktor tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat yang pada akhirnya akan tercapai atau tidaknya derajat kesehatan masyarakat tersebut. Derajat kesehatan masyarakat berkaitan dengan status kesehatan dapat diukur dari beberapa aspek salah satunya adalah dari segi *health behaviour*. *Health behaviour* merupakan perilaku nyata dari anggota masyarakat yang secara langsung berkaitan dengan kesehatan masyarakat itu sendiri. Artinya bahwa penyakit hipertensi yang berkembang di masyarakat ini dapat disebabkan oleh perilaku masyarakat itu sendiri dalam hal ini adalah gaya hidup.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai pembunuh gelap/silent killer karena termasuk penyakit yang mematikan. Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua (Ferasinta, 2020). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling mematikan di dunia. Seiring berubahnya gaya hidup mengikuti era globalisasi, kasus hipertensi terus meningkat. Gaya hidup sering

mengonsumsi makanan *fast food* yang kaya lemak, asin, malas berolahraga berperan dalam menambah jumlah pasien hipertensi (Pudiastuti, 2019).

Kebiasaan makan dapat mempengaruhi tekanan darah, faktor-faktor ini meliputi cara mempertahankan berat badan ideal, natrium, klorida, kalium, kalsium, magnesium, lemak dalam diet dan serat karena makanan ini mengandung kandungan garam yang cukup tinggi apabila dikonsumsi berlebihan akan berakibat pada hipertensi. Penelitian menunjukkan adanya kaitan antara asupan natrium yang berlebihan dengan tekanan darah tinggi.

Kopi merupakan minuman yang telah dikonsumsi sejak jaman nenek moyang dan kini merupakan salah satu minuman favorit di dunia, dengan konsumsi 6,7 juta ton per tahun. Pengaruh kopi sekecil apapun terhadap tekanan darah akan menimbulkan dampak pada kesehatan masyarakat, karena kopi dikonsumsi secara luas di masyarakat. (Martiani, 2018).

Sebatang rokok mempengaruhi tubuh anda dalam beberapa detik, meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan kebutuhan akan oksigen. Semakin besar kebutuhan oksigen (karena berkontraksinya pembuluh darah dan karbon monoksida, produk sampingan dari rokok), maka semakin besar resiko penyakit jantung.

Dalam penelitian Ariestiyanto tentang Hubungan antara konsumsi batang rokok dengan tingkat hipertensi, menunjukkan ada hubungan antara jumlah konsumsi batang rokok dengan tingkat hipertensi dengan hasil $p > p_{tabel}$ ($0,463 > 0,361$) atau nilai $p : 0,010 < 0,05$ pada signifikansi 95%.

Menurut *World Health organization* (WHO) dan *The International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan tiga 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya, tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat. Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan, kurang dari 30% penduduk dewasa di hampir semua negara mengalami penyakit hipertensi dan sekitar 60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama.

Diperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80% terutama di negara berkembang. Dari 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan pertambahan penduduk saat ini. Seperti yang dilansir *The Lancet* tahun 2000 sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat tajam, diprediksikan oleh WHO pada tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Tingkat prevalensi 2008 hipertensi di negara-negara maju cukup tinggi, yaitu mencapai 37% sedangkan di negara-negara berkembang 29,9%. Berdasarkan data statistik kesehatan di Amerika, sedikitnya terdapat 50 juta penderita hipertensi, sedangkan di seluruh dunia berkisar 1 miliar penderita.

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Ke menkes tahun 2012 mencapai 31,7. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Di Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol, prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor resikonya, dan 90% merupakan esensial.

Angka kejadian hipertensi di Provinsi Bengkulu masih sangat besar terjadi, seperti pada tahun 2010 sebanyak 10.877 penderita dan pada tahun 2011 sebanyak 10.368 penderita pada 2013 sebanyak 36.390 penderita. Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Masmambang yang berdistribusi normal (relatif sama setiap bulannya), Di Puskesmas Masmambang selama 2012 terdapat 123 penderita hipertensi, tahun 2013 terdapat 112 penderita hipertensi, dan tahun 2014 sebanyak 135 penderita hipertensi.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Desa Bunut Tinggi yang merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Masmambang, dari hasil wawancara tersebut 4 dari 7 responden hanya mengetahui apa itu penyakit hipertensi dan pengobatannya saja tanpa mengetahui cara mengontrol dan bagaimana gaya hidup yang sehat untuk penderita hipertensi. Pentingnya kajian mengenai hipertensi ini maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi".

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Masmambang. Waktu penelitian bulan April tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Masmambang berjumlah 135 orang. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus estimasi proporsi, dengan memasukkan besar populasi sebanyak 135 orang dan derajat penyimpangan 10% kedalam rumus, maka diperoleh jumlah sampel minimal untuk penelitian ini adalah 58 orang. Analisis data menggunakan uji statistik SPSS *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi hipertensi

Hipertensi	N	%
Sekunder	13	22,4
Primer	45	77,6
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi hipertensi dari 58 responden yang hipertensi sekunder sebanyak 13 orang (22.4%) dan hipertensi primer sebanyak 45 orang responden (77,6%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi kebiasaan merokok

Kebiasaan Merokok	N	%
Merokok	35	60,3
Tidak merokok	23	39,7
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi kebiasaan merokok dari 58 responden yang merokok sebanyak 35 orang (60.3%) dan tidak merokok sebanyak 23 orang responden (39.7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi kebiasaan makan

Kebiasaan Makan	N	%
Sehat	13	22,4
Tidak sehat	45	77,6
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 3 distribusi frekuensi kebiasaan makan dari 58 responden yang sehat sebanyak 13 orang (22.4%) dan tidak sehat sebanyak 45 orang responden (77.6%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi olahraga

Olahraga	N	%
Ideal	21	36,2
Tidak ideal	37	63,8
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 4 distribusi frekuensi aktifitas fisik/olahraga dari 58 responden yang ideal sebanyak 21 orang

(36.2%) dan tidak ideal sebanyak 37 orang responden (63.8%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi kebiasaan minum kopi

Kebiasaan Minum kopi	N	%
Tidak minum kopi	35	60,3
Minum kopi	23	39,7
Total	58	100

Berdasarkan Tabel 5 distribusi frekuensi kebiasaan minum kopi dari 58 responden yang tidak minum kopi sebanyak 35 orang (60.3%) dan mium kopi sebanyak 23 orang responden (39,%)

Analisa Bivariat

Tabel 6 Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

Hipertensi	Frekuensi merokok				Total		p Value
	Merokok		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Primer	32	71,1	13	28,9	45	100	0,003
Sekunder	3	23,1	10	76,9	13	100	
Jumlah	30	69	28	31	58	100	

Tabel tabusilang data diatas menunjukkan, dari 45 responden yang hipertensi primer ditemukan 32 orang (71,1%) yang merokok dan 13 orang (28,9%) yang tidak merokok dan 13 orang yang hipertensi sekunder 3 orang (23,1%) yang merokok dan 10 orang (76,9%) yang tidak merokok. Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction^b)* $p = 0,005 \leq \alpha = 0,05$ berarti signifikan, jadi H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 7. Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi

Hipertensi	Kebiasaan Makan				Total		ρ Value
	Sehat		Tidak Sehat		N	%	
	N	%	N	%			
Primer	7	53,8	6	46,2	13	100	0,005
Sekunder	6	22,4	39	86,7	45	100	
Jumlah	13	22,4	45	77,6	58	100	

Tabel tabulasi silang diatas menunjukkan antara kebiasaan makan dengan hipertensi. Menunjukkan, dari 13 responden yang hipertensi sekunder 7 orang (53,8%) mempunyai kebiasaan makan sehat dan 6 orang (46,2%) mempunyai kebiasaan makan tidak sehat dari 35 orang yang

hipertensi primer 6 orang (22,4%) yang kebiasaan makan sehat dan 39 orang (86,7%) yang kebiasaan makan tidak sehat. Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction^b)* $p = 0,005 \leq \alpha = 0,05$ berarti signifikan, jadi H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 8. Hubungan kebiasaan olahraga/ aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi

Hipertensi	Kebiasaan Aktivitas				Total		ρ Value
	Ideal		Tidak Ideal		N	%	
	N	%	N	%			
Primer	13	100	0	0	13	100	0,000
Sekunder	8	17,8	37	82,2	45	100	
Jumlah	21	36,2	37	63,8	58	100	

Dari tabel tabulasi silang diatas antara kebiasaan aktivitas/olahraga dari 13 responden yang hipertensi sekunder 13 orang (100%) yang kebiasaan aktivitas fisik/olahraga yang ideal dan dari 45 responden yang hipertensi primer 8 orang

(17,8%) yang aktivitasfisik/olahraga yang ideal dan 37 orang (82,2%) yang tidak ideal. Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction^b)* $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ berarti signifikan, jadi H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 9. Hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi

Hipertensi	Kebiasaan Minum Kopi				Total		ρ Value
	Minum Kopi		Tidak Minum Kopi		N	%	
	N	%	N	%			
Primer	4	30,8	9	69,2	13	100	0,000
Sekunder	19	42,2	26	57,8	45	100	
Jumlah	23	39,7	35	60,3	58	100	

Dari tabel tabulasi silang di atas antara kebiasaan minum kopi dengan hipertensi. Menunjukkan, dari 13 responden yang hipertensi sekunder 4 orang (30,8%) yang tidak mempunyai kebiasaan minum kopi cangkir dan 9 orang (69,2%) yang mempunyai kebiasaan minum kopi cangkir dan dari 45 responden hipertensi primer 19 orang (42,2%) yang tidak mempunyai kebiasaan minum kopi dan 26 orang (57,8%) yang mempunyai kebiasaan minum kopi cangkir. Hasil analisis *Chi Square (Continuity Correction^b)* $p = 0,637 > \alpha = 0,05$ berarti tidak signifikan, jadi H_0 ditolak dan H_a diterima.

PEMBAHASAN

Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner menunjukkan, dari 45 responden yang hipertensi primer ditemukan 32 orang (71,1%) yang merokok dan 13 orang (28,9%) yang tidak merokok dan 13 orang yang hipertensi sekunder 3 orang (23,1%) yang merokok dan 10 orang (76,9%) yang tidak merokok. Dari yang mempunyai kebiasaan merokok yang merokok < 10 batang perhari 13 orang (23,4%) dan yang merokok 10-20 batang perhari 21 orang (36,2%). Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* yang dilakukan terhadap hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di dapatkan $p \leq \alpha = 0,05$ dimana nilai $p = 0,005$ yang artinya memberikan gambaran bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Masmambang tahun 2015..

Menurut Listyawati (2010), rokok mengandung ribuan zat kimia yang berbahaya bagi tubuh, seperti tar, nikotin, dan gas karbon tar merupakan bahan yang meningkatkan kekentalan darah, sehingga memaksa jantung untuk memompa darah lebih kuat lagi. Nikotin dapat memicu

katekolamin tubuh seperti hormon adrenalin, hormon adrenalin memacu kerja jantung untuk berdetak 10 sampai 20 kali permenit, dan meningkatkan tekanan darah 10 sampai 20 skala. Hal ini berakibat volume darah meningkat dan jantung menjadi cepat lelah. Karbon monoksida (CO) dapat meningkatkan keasaman sel darah sehingga darah menjadi lebih kental dan menempel di dinding pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah memaksa jantung memompa darah lebih kuat lagi, sehingga tekanan darah meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan (Siahaan dkk, 2014) bahwa penderita hipertensi memiliki kebiasaan merokok ≥ 15 batang/hari. Selanjutnya hasil ini dianalisis dengan uji korelasi *Spearman's rho*, dengan nilai korelasi ($p=0,00$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kebiasaan merokok ≥ 15 batang/hari dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa Puskesmas Bangkinang. Nilai PAR yang diperoleh sebesar 0,50, yang artinya sekitar 50% kejadian hipertensi dapat dicegah dengan menghilangkan faktor kebiasaan merokok.

Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Menunjukkan, dari 13 responden yang hipertensi sekunder 7 orang (53,8%) mempunyai kebiasaan makan sehat dan 6 orang (46,2%) mempunyai kebiasaan makan tidak sehat dari 35 orang yang hipertensi primer 6 orang (22,4%) yang mempunyai kebiasaan makan sehat dan 39 orang (86,7%) yang mempunyai kebiasaan makan tidak sehat. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* yang dilakukan terhadap hubungan kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi di dapatkan $p < \alpha = 0,05$ dimana nilai $p = 0,005$ yang artinya memberikan gambaran bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas

Masmambang tahun 2015. Kebiasaan makan dapat mempengaruhi tekanan darah, faktor-faktor ini meliputi cara mempertahankan berat badan ideal, natrium, klorida, kalium, kalsium, magnesium, lemak dalam diet dan serat karena makanan ini mengandung kandungan garam yang cukup tinggi apabila dikonsumsi berlebihan akan berakibat pada hipertensi.

Menurut Alison Hull (2001) garam atau unsur natrium merupakan salah satu bahan pangan yang harus dikurangi seseorang jika ingin terhindar dari hipertensi (darah tinggi). Kendati masyarakat paham akan hal itu, konsumsi garam di masyarakat Indonesia masih terbilang tinggi. Perhimpunan Hipertensi Indonesia mencatat, konsumsi garam rata-rata orang Indonesia tiga kali lebih besar dari anjuran badan kesehatan dunia (WHO,2004) yang maksimal 5 gram atau satu sendok teh sehari. Garam merupakan faktor penting dalam patogenesis hipertensi. Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada suku bangsa dengan asupan garam yang minimal. Asupan garam kurang dari 3 gram/hari prevalensi hipertensinya rendah, sedangkan asupan garam antara 5-15 gram/hari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%. Pengaruh asupan terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

Pada manusia yang mengkonsumsi garam 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan darahnya rata-rata lebih tinggi. Konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram/hari yang setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg/hari, pada penelitiannya menunjukkan adanya kaitan antara asupan natrium dengan hipertensi pada beberapa individu. Asupan natrium

akan meningkat menyebabkan tubuh meretensi cairan yang meningkatkan volume darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rismayanti dkk, 2012) tentang hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi didapatkan bahwa dari 49 penderita hipertensi, 27 orang (79,4%) penderita hipertensi mengkonsumsi makanan asin berlebih, sisanya 22 orang (33,3%) mengkonsumsi makanan asin kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), dengan demikian H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi

Hubungan kebiasaan olahraga/aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan kuesioner dari 13 responden yang hipertensi sekunder 13 orang (100%) yang kebiasaan aktivitas fisik/olahraga yang ideal dan hipertensi primer dari 45 orang responden 8 orang (17,8%) yang aktivitas fisik/olahraga yang ideal dan 37 orang (82,2%) yang tidak ideal. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* yang dilakukan terhadap hubungan kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di dapatkan $p < \alpha = 0,05$ dimana nilai $p = 0,000$ yang artinya memberikan gambaran bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Masmambang tahun 2015. Hal ini disebabkan karena masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Masmambang mayoritas bekerja bercocok tanam (tani).

Masyarakat beranggapan bahwa aktivitas mereka sudah termasuk olahraga, sehingga yang tidak melakukan aktivitas fisik atau aktivitas fisiknya tidak ideal lebih banyak dibandingkan yang teratur berolahraga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sartika dkk, 2013) bahwa sebagian besar responden mempunyai kebiasaan berolahraga yang

tidak baik berdasarkan sebagian besar (78.20%) responden tidak suka berolahraga, sebagian besar (79.48%) responden jarang melakukan olahraga, sebagian besar (79.48%) responden melakukan olahraga kurang dari 20 menit setiap minggu dan sebagian besar (80.76%) responden tidak mengeluarkan keringat setelah berolahraga. Sebagian besar (80,8 %) penderita hipertensi memiliki kebiasaan berolahraga tidak baik. Sebagian besar (82.1%) penderita hipertensi tekanan darahnya tidak terkontrol. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner dari 13 responden yang hipertensi sekunder 4 orang (30,8%) yang tidak mempunyai kebiasaan minum kopi dan 9 orang (69,2%) mempunyai kebiasaan minum kopi dan dari 45 responden 19 orang (42,2%) yang tidak mempunyai kebiasaan minum kopi dan 26 orang (57,8%) mempunyai kebiasaan minum kopi. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* yang dilakukan terhadap hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi di dapatkan $p > \alpha = 0,673$ dimana nilai $p = 0,575$ yang artinya memberikan gambaran bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Masmambang tahun 2015.

Kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena adanya polifenol, kalium, dan kafein yang terkandung di dalamnya. Polifenol dan kalium bersifat menurunkan tekanan darah. Polifenol menghambat terjadinya aterosclerosis dan memperbaiki fungsi vaskuler, kalium menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan menghambat pelepasan renin sehingga terjadi peningkatan ekskresi natrium dan

air. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan volume plasma, curah jantung, dan tekanan perifer sehingga tekanan darah akan turun. Kafein memiliki efek yang antagonis kompetitif terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat. Hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatkan total resistensi perifer, yang akan menyebabkan tekanan darah naik. Sementara hasil yang didapatkan menunjukkan hasil yang tidak bermakna. Hal ini disebabkan karena kebanyakan responden tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi kopi.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian dengan (Rismayanti dkk, 2012) bahwa Konsumsi kopi merupakan faktor risiko kejadian hipertensi dengan Hal tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi kopi berisiko 1,56 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi kopi. Responden yang mengkonsumsi kopi sebesar 63,6% atau lebih dari separuh responden sementara hasil yang didapatkan menunjukkan hasil yang tidak bermakna.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi didapatkan Distribusi frekuensi gaya hidup yaitu penderita hipertensi yang dijadikan sampel untuk kebiasaan merokok, kebiasaan makan yang tidak sehat, kebiasaan aktivitas dan olahraga yang tidak ideal, kebiasaan minum kopi. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

Diharapkan kepada masyarakat agar lebih mengetahui tentang perilaku hidup sehat dan menghindari kebiasaan-kebiasaan yang tidak baik bagi kesehatan seperti kebiasaan merokok, makan, kebiasaan olahraga dan aktivitas fisik, minum kopi sehingga masyarakat dapat mengupayakan pencegahan

kejadian hipertensi dan mencegah kekambuhan akan penyakit hipertensi yang dideritanya.

Siahaan Sagita. Dkk. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi.* [Http://libray.stikesnh.ac.id](http://libray.stikesnh.ac.id).

DAFTAR PUSTAKA

- Ferasinta, F., Yanti, L., Oktavidiati, E., & Panzilion, P. (2020). Iptek Bagi Masyarakat: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia Untuk Menciptakan Lansia Sehat Dan Mandiri (Pemanfaatan Rebusan Air Daun Syzgium Polyanthum). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Rafflesia*, 3(2).
- Hull Alison. (2001). *Penyakit jantung hipertensi dan nutrisi*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.
- Kemkes RI.2018. *Profil kesehatan Indonesia* . Jakarta: Pusdisnakes.
- Martiani Ayu. (2012). *Faktor resiko hipertensi ditinjau dari kebiasaan minum kopi*.<http://www.gogle.comsearch>.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2017). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta .
- Pudiasuti D.W. (2019). *Penyakit penyakit mematikan*. Prestasi Pustaka: Jakarta.
- Pertiwiningrum, D. A., & Kamalah, A. D. (2021, December). Gambaran Self Efficacy Pada Pasien Hipertensi: Literature Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 2148-2156).
- Rismayanti, dkk. (2012). *Faktor resiko kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmasBan gkala Kabupaten Jenoponto tahun 2012*. [Http://download.portalgaruda.org/article.php](http://download.portalgaruda.org/article.php).
- Sartika Wiwi, Dkk. (2013). *Terkontrolnya tekanan darah hipertensi karena diet dan olahraga*.[Http://core.ac.uk/download/pdf](http://core.ac.uk/download/pdf)