

INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 01, 2021

Revised: July, 03, 2021

Available online: July, 05, 2021

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Penyuluhan Kesehatan tentang Penyakit Hipertensi pada Usia Produktif

Yesi Sandra Puspita^{*1}, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Abstract

Health Counseling on Hypertension at Productive Age

Hypertension is one of the main risk factors for cardiovascular disease such as heart, heart failure, stroke, and kidney disease, this incident is not only the elderly who can develop hypertension, productive age can develop hypertension. The high incidence of hypertension at productive age is caused by unhealthy lifestyles and lifestyles. The aim of counseling can increase public knowledge about the risk factors for hypertension, the importance of hypertension treatment, obeying health protocols during the Covid 19 pandemic, the dangers if the home environment is not clean and how to prevent hypertension. Participants who attended were 5 people consisting of men and women. The place used is in accordance with the plan that was made using the equipment during outreach such as flipcharts and leaflets. The results of this activity can increase public knowledge about hypertension.

Key words: hypertension; community; counseling.

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler seperti jantung, gagal jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Hipertensi ini bukan hanya lansia saja yang dapat terkena, usia produktif bisa juga terkena hipertensi. Tingginya angka kejadian hipertensi pada usia produktif disebabkan oleh gaya hidup dan pola hidup yang tidak sehat. Tujuan dari penyuluhan yaitu dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor resiko hipertensi, pentingnya pengobatan hipertensi, menaati protokol kesehatan di masa pandemik covid 19, bahaya kondisi lingkungan rumah yang tidak bersih dan cara pencegahan hipertensi. Peserta yang hadir sebanyak 5 orang yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Tempat yang digunakan sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dengan menggunakan perlengkapan selama penyuluhan seperti lembar balik dan leaflet. Hasil dari kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi.

Kata kunci: hipertensi; masyarakat; penyuluhan

PENDAHULUAN

Berdasarkan data 10 penyakit yang ada di Puskesmas Margodadi yaitu Hipertensi primer/essensial, Infeksi saluran pernafas atas (ISPA), Nasofringitis Akut, Dispepsia, Faringitis Akut, Diabetes militus, Myalgia, Sakit kepala, Gastritis, Other acute upper respiratory infections of multiple sites. Penyakit hipertensi merupakan urutan pertama di Desa Rejomulyo dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 68 kasus (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020).

Dari hasil survei di Kelurahan Desa Rejomulyo Kecamatan Metro Selatan Kota Metro selama 1 bulan dengan responden sebanyak 58 masyarakat didapatkan hasil.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (N=58)

Distribusi karakteristik	frekuensi	N %	M±SD	p value	OR (95% CI)
Umur (tahun) (rentang) (18-60)		58 (100%)	28.22±8.409 (18-60)	0.247	
Jenis Kelamin:				0.571	1.352 (3.841-476)
- Laki-laki		33(55.9%)			
- Perempuan		25(42.4%)			
Pendidikan:				0.108	
- Tidak Sekolah		20 (33.9%)			
- SD		21 (35.6%)			
- SMP		10 (16.9%)			
- SMA		7 (11.9%)			
Pekerjaan:				0.675	
- Buruh		29(49.2%)			
- Petani		18(30.5%)			
- Pns/Tni/Polri		0(0%)			
- Wiraswasta		11(18.6%)			
- tidak Bekerja		0(0%)			
Status pernikahan:				0.456	1.571 (5.184-476)
- Belum menikah					
- Sudah Menikah		15(25.4%) 43(72.9%)			
Genetik:				0.189	.470 (1.465-151)
- Ya		40(67.8%)			
- Tidak		18(30.5%)			
Penyakit lain:				0.070	
- Tidak ada		31(52.5%)			
- Kolestrol		19(32.2%)			
- Diabetes melitus		8(13.6%)			

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

Berdasarkan tabel 1 Data Karakteristik Responden Dengan Kejadian Hipertensi, usia rata-rata dari responden dalam penelitian ini adalah 18 (SD 8.409) tahun dengan rentang usia 18-60 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki berjumlah 33 orang dengan persentase 55.9% dan perempuan dengan jumlah 25 orang dengan persentase 42.4%. Pendidikan responden dalam penelitian ini tidak sekolah berjumlah 20 orang dengan persentase 33.9%, lulusan SD dengan jumlah 21 orang dengan persentase 35,6%, SMP dengan jumlah 10 orang dengan persentase 16.9%, dan lulusan SMA berjumlah 7 orang dengan persentase 11.9%. Pekerjaan responden dalam penelitian ini

terbanyak yaitu buruh sebanyak 29 orang dengan persentase 49.2%, Petani dengan jumlah 18 orang dengan persentase 30.5%, wiraswasta berjumlah 11 orang dengan persentase 18.6%, status pernikahan responden dalam penelitian ini yaitu sudah menikah sebanyak 43 orang dengan persentase 72.9% dan belum menikah sebanyak 15 orang dengan persentase 25.4%. Penyakit hipertensi bisa disebabkan oleh genetik dan penyakit lain seperti kolestrol dan diabetes mellitus. Responden dalam penelitian ini paling banyak disebabkan karena genetik dengan persentase 67.8% dan disebabkan melalui penyakit lain seperti kolestrol (32.2%) dan diabetes melitus (13.6%).

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi (N=58)

Faktor Pemicu Hipertensi	Kasus % n=29	Control % n=29	P VALUE	OR (95%)
Hipertensi lebih dari 6 bulan			.001	.396 (279-561)
- Ya	24 (77.4%)	24 (82.8%)		
- Tidak	5 (16.1%)	5 (17.2%)		
Tekanan darah selama 3 bulan normal			.000	.027 (006-119)
- Ya	4 (12.9%)	24 (82.8%)		
- Tidak	25 (80.6%)	5 (17.2%)		
Sering memeriksakan diri kepuskesmas			.000	.106 (032-354)
- Ya	7 (22.6%)	22 (75.9%)		
- Tidak	22(71.0%)	7 (24.1%)		
Kebiasaan merokok aktif			.000	28.750 (6.869-120.324)
- Ya	25(80.6%)	5 (17.2%)		
- Tidak	4(12.9%)	24 (82.8%)		
Jumlah rokok lebih dari 1 bungkus			.000	26.190 (6.029-113.778)
- Ya	22(71.0%%)	3 (10.3%)		

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

- Tidak	7(22.6%)	26 (89.7%)		
Konsumsi alkohol			.000	40.000 (8.601-186.032)
- Ya	24(77.4%)	3 (10.3%)		
- Tidak	5 (16.1%)	26 (89.7%)		
Konsumsi kopi			.000	.391 (273-561)
- Ya	22 (71.0%)	24 (82.8%)		
- Tidak	7 (22.6%)	5 (17.2%)		
Konsumsi daging kambing			.000	5.667 (2.741-11.713)
- Ya	23(74.2%)	1 (3.4%)		
- Tidak	6(19.4%)	28 (96.6%)		
Konsumsi makanan berlemak			.001	6.563 (2.066-20.842)
- Ya	21 (67.7%)	8 (27.6%)		
- Tidak	8 (25.8%)	21 (72.4%)		
Konsumsi makanan asin			.000	.275 (166-455)
- Ya	20 (64.5%)	20 (69.0%)		
- Tidak	9(29.0%)	9 (31.0%)		
Konsumsi makanan obat-obatan			.060	.267 (064-1.117)
- Ya	20 (64.5%)	25 (86.2%)		
- Tidak	9(29.0%)	4(13.8%)		
Kebiasaan begadang			.002	5.556 (1.783-17.307)
- Ya	20 (64.5%)	8 (27.6%)		
- Tidak	9(29.0%)	21 (72.4%)		
Kebiasaan stress			.000	.333 (217-511)
- Ya	20 (64.5%)	23 (79.3%)		
- Tidak	9(29.0%)	6 (20.7%)		
Kebiasaan berlibur mengurangi stress			.000	.243 (138-429)
- Ya	21(67.7%)	16 (55.2%)		
- Tidak	8(25.8%)	13 (44.8%)		
Kebiasaan			.000	10.222

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

olahraga				(2.938-35.561)
- Ya	20 (64.5%)	5 (17.2%)		
- Tidak	9(29.0%)	24 (82.8%)		
Kebiasaan menjaga BB			.000	28.889 (5.608-148.826)
- Ya	20(64.5%)	3 (10.3%)		
- Tidak	9(29.0%)	26 (89.7%)		
Pekerjaan memerlukan tenaga yang besar			.000	7.857 (2.411-25.605)
- Ya	22 (71.0%)	8 (27.6%)		
- Tidak	7 (22.6%)	21 (72.4%)		
Mencoba alternative lain			.000	.356 (240-527)
- Ya	21 (67.7%)	24 (82.8%)		
- Tidak	8 (25.8%)	5 (17.2%)		
Lingkungan rumah bising			.001	.349 (232-525)
- Ya	21 (67.7%)	23 (79.3%)		
- Tidak	8 (25.8%)	6 (20.7%)		
Kebiasaan mencurahkan emosi pada orang lain			.001	6.900 (2.109-22.573)
- Ya	23 (74.2%)	10 (34.5%)		
- Tidak	6 (19.4%)	19(65.5%)		

Berdasarkan dalam penelitian pada tabel 2, hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara faktor pemicu hipertensi dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah Rejomulyo Metro Selatan, Kota Metro dengan value (<0.05).

Tabel 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kejadian Hipertensi (N=58)

Pemicu hipertensi	N%	P value	OR (95%)
Faktor Pola makan:			
- Kebiasaan makanan asin	20 (64.5%)	.000	.275
- Kebiasaan makanan berlemak	21 (67.7%)	.001	6.563

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

Faktor gaya hidup:

- Kebiasaan perilaku merokok	25(80.6%)	.000	28.750
- Kebiasaan konsumsi kopi	22 (71.0%)	.000	.391
- Kebiasaan jarang olahraga	20 (64.5%)	.000	10.222

Faktor stress	(64.5%)	.000	.333
----------------------	---------	------	------

Berdasarkan penelitian pada tabel 3, diketahui bahwa penyebab terbesar hipertensi adalah Kebiasaan perilaku merokok (80.6%). Selanjutnya kebiasaan mengkonsumsi kopi dengan (71.0%).

Kebiasaan makanan berlemak (67.7%), Faktor stress (64.5%), kebiasaan makan asin (64.5%), dan Kebiasaan jarang berolahraga (64.5%).

Tabel 4. Kondisi Kesehatan Lingkungan Masyarakat

Faktor Lingkungan	n%
Padat penduduk	
- Ya	47 (83.9%)
- Tidak	9 (16.1%)
Pengaruh suku	
- Ya	38 (67.9%)
- Tidak	18 (32.1%)
Lingkungan bising	
- Ya	34 (60.7%)
- Tidak	22 (39.3%)
Ventilasi rumah standart	
- Ya	56 (100%)
- Tidak	
Sumber air dari sumur	
- Ya	56 (100%)
- Tidak	

Berdasarkan tabel 4 data frekuensi lingkungan pada responden hipertensi usia produktif terdapat data pengaruh hipertensi padat penduduk dengan 41 orang (83,9%) dan tidak pengaruh berjumlah 9 orang dengan 16.1%. Data pengaruh suku berjumlah 38 orang (67.9%) dan tidak berpengaruh 18 orang dengan persentase 32.1%. Pengaruh lingkungan bising berjumlah 34 orang dengan persentase 60.7% dan tidak berpengaruh berjumlah 22 orang dengan

39.3%. Ventilasi rumah standar terdapat 56 orang dengan persentase 100%. Sumber air dari sumur terdapat 56 orang dengan persentase 100%.

MASALAH

Alasan penulis memilih lokasi penyuluhan di Desa Rejomulyo karena masyarakat di Desa Rejomulyo masih kurang dalam melakukan gaya hidup sehat untuk mencegah ataupun mengurangi resiko penyakit Hipertensi. Selain karena mayoritas masyarakat yang

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

bermata pencaharian sebagai petani, masih terdapat juga masyarakat yang memiliki pendidikan yang rendah sehingga kemungkinan besar belum mengetahui gaya hidup sehat untuk mengurangi atau mencegah terjadinya penyakit Hipertensi. Selain hal tersebut, pada masa pandemi covid 19 ini masih terdapat masyarakat yang belum mematuhi protokol kesehatan dengan baik, contohnya masih terdapat masyarakat yang tidak menggunakan masker ketika berpergian keluar rumah. Sehingga hal ini membuat saya ingin untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai Penyakit Hipertensi pada usia produktif dan pentingnya mentaati protokol kesehatan di masa pandemi covid 19 di Desa Rejomulyo.

METODE

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dari kegiatan ini adalah pembuatan pre planing, persiapan leaflet dan lembar balik untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

Tahap Pelaksanaan

Acara ini diawali dengan memberitahukan kepada warga sekitar yang terdiagnosa Hipertensi untuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Penyakit Hipertensi. Dimana kegiatan penyuluhan kesehatan tersebut dilaksanakan pada hari Sabtu, 09 Januari 2021 bertempat di Desa Rejomulyo, pada pukul 14.00.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dihadiri oleh 5 orang warga Desa Rejomulyo yang terdiagnosa Hipertensi. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dimulai dari pukul 14.00 sampai 15.00 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan sebelumnya. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan peserta diberikan masker dan menggunakan hand sainsaizer. Setelah itu peserta di periksa terlebih dahulu tekanan darahnya dan

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini menggunakan media lembar balik/Lbb yang digunakan sebagai sarana dalam mempresentasikan materi dan leaflet yang dapat dibaca dan dibawa pulang untuk oleh peserta penyuluhan. Tensimeter untuk mengukur tekanan darah peserta, masker dan hand sainsaizer.

Evaluasi

Peserta yang hadir dalam penyuluhan kesehatan ini sebanyak 5 peserta yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Persiapan tempat dan perlengkapan dalam kegiatan penyuluhan sudah dipersiapkan dan digunakan sebagaimana mestinya. Penggunaan bahasa sudah komunikatif dalam penyampaian materi, peserta mendengarkan dengan baik pada saat penyampaian materi sehingga peserta dapat memahami apa yang sudah disampaikan. Peserta juga mengikuti jalannya kegiatan penyuluhan dengan baik dari penyampaian materi, berdiskusi bersama, hingga kegiatan penyuluhan selesai. Penyuluhan kegiatan pukul 14.00 sampai 15.00 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan. Kemampuan kognitif yang ingin penyuluh capai untuk para peserta adalah : Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui definisi hipertensi. Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui faktor resiko hipertensi. Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui gejala hipertensi. Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui pencegahan hipertensi. Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui mengenai pentingnya menggunakan masker, cara mencuci tangan yang benar pada masa pandemic Covid 19. Masyarakat di Desa Rejomulyo mengetahui mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan rumah

HASIL

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi dilaksanakan pada hari Sabtu, 09 Januari 2021, pukul 14.00 s/d 15.00. jadwal ini sudah sesuai dengan rencana penyuluhan kesehatan yang saya laksanakan di Desa Rejomulyo. peserta penyuluhan yang hadir sebanyak 5 peserta. Peserta penyuluhan tampak bersemangat untuk mengikuti penyuluhan kesehatan ini dari awal kegiatan hingga kegiatan penyuluhan ini selesai. Perlengkapan yang digunakan selama penyuluhan adalah lembar balik dan leaflet. Sigmomanometer untuk mengukur tekanan darah peserta, masker dan hand sainsaizer.

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, lalu dilakukan evaluasi melalui sesi Tanya jawab dengan peserta. Terdapat 3 peserta yang bertanya pada penyuluhan tersebut dan 2 peserta lainnya diberikan

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

pertanyaan oleh penyuluh. Semua peserta dapat memahami, dan menjelaskan sesuai yang telah

disampaikan pada saat penyampaian materi. Berikut gambar saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah :



PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

Usia dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara usia dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi ($p=0.247$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Junaedi et al., (2013) yang mengatakan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon dapat meningkatkan tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia. Secara statistik ditemukan hubungan yang bermakna antara usia dengan hipertensi namun dapat dilihat Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Tala, 2013) di Poli RSUP H.Adam Malik Medan hipertensi lebih banyak pada usia 60 – 74 tahun dibandingkan usia 75 – 90 tahun.

Jenis kelamin Dengan Kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi ($p=0.571$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Prasetyaningrum, (2014) yang mengatakan laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia < 45 tahun. Tetapi saat usia >65 tahun,

perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi dibanding laki-laki setelah wanita memasuki masa monopause prevalensi pada wanita akan semakin meningkat dikarenakan faktor hormonal. Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan hipertensi namun dapat dilihat kecenderungan prevalensi hipertensi laki-laki sebesar 28,6% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan perempuan 26,3%.

Genetik Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi ($p=0.189$). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Syahrini et al., (2011) yang mengatakan sebagian besar kasus hipertensi dipengaruhi oleh faktor keturunan. Jika kedua orang tua memiliki riwayat penyakit hipertensi anaknya akan beresiko terkena hipertensi, terutama pada hipertensi primer (essensial). Hal ini terjadi karena adanya gen yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yang menurun pada dirinya. Meskipun secara statistik ditemukan hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi namun, dapat dilihat kecenderungan prevalensi hipertensi yang ada riwayat keluarga hipertensi

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

sebesar 69.6% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi sebesar 30.4%.23w .

Pekerjaan / Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji chi square antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p=0,675$). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intensitas aktifitas fisik yang sedang. Hal ini kemungkinan karena sebagian besar responden telah berusia lanjut, sehingga sudah tidak mampu melakukan aktifitas fisik yang berat. Selain itu, sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yang digantikan oleh anak mereka untuk melakukan pekerjaannya. Hasil penelitian tidak sejalan dengan pernyataan Junaedi et al. (2013) mengatakan bahwa seseorang yang tidak aktif memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada saat kontraksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah.

Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi

Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Kebiasaan makanan asin Dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan makanan asin (64.5%) Berdasarkan hasil uji chi square antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Syahrini et al., (2012) konsumsi natrium yang berlebih akan meningkatkan ekstraseluler dan cara untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terkait yang dilakukan oleh Ramadhani, (2018) asilnya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi.

Kebiasaan makanan berlemak dengan kejadian hipertensi

Kebiasaan makanan berlemak 21 (67.7%).Berdasarkan hasil uji chi square antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi ($p=0,001$). Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Ilham et al., (2019) yang mengatakan pola makan yang salah dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak terutama pada asupan lemak jenuh dan kolesterol.

Faktor Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan chisquare didapatkan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifa et al., (2017) Hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 43 responden yang merokok, terdapat 28 responden yang menderita hipertensi. Dari Uji Statistik didapatkan $p = 0,092$ ($p \leq 0,1$) sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil analisis uji statistik menggunakan chi-square pada penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara olah raga dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laode dan Berhimpong, (2020) pada 182 lansia yang berjenis kelamin perempuan di Posbidu desa Sukaurip Kecamatan Balongan Indramayu. Dari hasil analisa penelitian yang menggunakan desain studi case control tersebut melalui Uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($p = 0,05$) didapatkan nilai $p(\text{value}) = 0,043$ pada $\alpha=0,05$. Karena nilai $p(\text{value})$ 0,043 intensitas tertentu, penurunan lemak badan dan berat badan serta menurunkan tekanan darah. Cahyono, 2008).

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi

Dari hasil penelitian variabel penelitian kebiasaan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi didapatkan nilai p-value 0,000. Penelitian ini sesuai dengan teori Firmansyah dan Rustam, (2017). Kopi dapat mempengaruhi tekanan darah karena mengandung Polifenol, Niacin, dan Kafein. Kafein memiliki efek merangsang sistem syaraf pusat(SSP).

Faktor Stress Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil analisis uji statistik menggunakan chi-square pada penelitian ini didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Indah Islami, (2015) terdapat hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi yaitu orang yang stress kejiwaan mengalami hipertensi. Stress meningkatkan aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap yang berarti semakin stress seseorang akan semakin tinggi tekanan darahnya.

Dalam penelitian ini terdapat resiko 0.000 untuk terkena hipertensi. Permasalahan lain adalah pada beberapa keadaan seringkali emosi negatif seperti cemas dan depresi timbul secara perlahan tanpa disadari dan individu tersebut baru menyadari saat setelah timbul gejala fisik, seperti misalnya hipertensi.

SIMPULAN

Tingginya angka kejadian hipertensi dapat diakibatkan oleh berbagai faktor baik faktor risiko yang masih dapat dikendalikan maupun faktor yang tidak dapat dikendalikan lagi, sehingga menyebabkan hipertensi hingga saat ini masih menjadi salah satu penyebab besar kematian di dunia dan diperkirakan, jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar.

Berdasarkan data-data diatas, maka dianggap perlu untuk membahas mengenai bahayanya Penyakit Hipertensi dan pentingnya untuk mencegah Penyakit Hipertensi sejak dini. Bukan hanya kalangan usia produktif tetapi dari semua kalangan harus dapat mengupayakan gaya hidup sehat dalam mencegah Penyakit Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifa, S. I., Azam, M., & Handayani, O. W. K. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ginjal kronik pada penderita hipertensi di Indonesia. *Jurnal MKMI*, 13(4), 319-328.
- Dinas Kesehatan Kota Metro. (2020): Angka Kejadian Hipertensi Kota Metro.
- Firmansyah, M. R., & Rustam, R. (2017). Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 263-268.
- Ilham, D., Harleni, H., & Miranda, S. R. (2019). HUBUNGAN HUBUNGAN STATUS GIZI, POLA MAKAN (LEMAK, NATRIUM, KALIUM) DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG TAHUN 2019. In *PROSIDING SEMINAR KESEHATAN PERINTIS* (Vol. 2, No. 1, pp. 1-1).
- Indah Islami, K. (2015). Hubungan antara stres dengan hipertensi pada pasien rawat jalan di puskesmas rapak mahang kabupaten kutai kartanegara provinsi kalimantan timur (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Junaedi, E. (2001). dkk. 2013. Hipertensi kandas berkat herbal. Jakarta: fm mediaoboma.

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com

Penyuluhan kesehatan tentang penyakit gastritis pada remaja

- Laode, H., & Berhimpong, M. (2020). FAKTOR RESIKO PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TUTUYAN KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW TIMUR. *Epidemia: Jurnal Kesehatan Masyarakat Unima*, 18-28.
- Prasetyaningrum, Y. I., & Gz, S. (2014). Hipertensi bukan untuk ditakuti. *FMedia*
- Ramadhini, D. (2018). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Labuhan Labo Kota Padangsidempuan Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 3(2), 29-37
- Syahrini, E. N., Susanto, H. S., & Udiyono, A. (2012). Faktor-faktor risiko hipertensi primer di puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 315-325.

Yesi Sandra Puspita¹, Nurhayati²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung

²Akademi Keperawatan Baitul Hikmah

Korespondensi Penulis: Yesi Sandra Puspita* Email: yesisandra19@gmail.com