

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS DUMAI TIMUR DUMAI-RIAU

Andalia Roza *

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau Tahun 2009. Jenis Penelitian ini adalah *Cross Sectional* dengan responden 101 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dengan skala guttman untuk variabel gaya hidup dan hasil tekanan darah responden. Analisa bivariat dengan tabulasi silang yaitu *Chi Square*. Hasil Penelitian menunjukkan sebanyak 50,50% responden memiliki gaya hidup buruk dan 67,33% responden tidak hipertensi. Tidak terdapat hubungan bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi ($p>0,05$).

Kata Kunci : Hipertensi dan Gaya Hidup

ABSTRACT

The aim of this research was to know the relation between lifestyle with occurrence of hypertension in Puskesmas Dumai Timur, Dumai, Riau, 2009. Type of research was cross sectional study with 101 respondents. Data were collected by using questionnaire with guttman scale for life style variable and with measure blood pressure of respondents. Bivariate analysis was done by cross tabulation with chi square test. The result of research show that 50,50% respondents had bad life style and 67,33% with no hypertension. There were no significant relation between life style with occurrence hypertension.

Keywords: Hypertension and Lifestyle

* Dosen D-III Keperawatan Universitas Abdurrab, email: andaliaroza@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Semakin meningkatnya arus globalisasi disegala bidang, serta perkembangan teknologi dan industri, telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat serta lingkungannya misalnya perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktivitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular, salah satunya adalah penyakit yang berhubungan dengan sirkulasi darah yaitu hipertensi. Penyakit sistem sirkulasi darah merupakan penyebab kematian umum nomor satu di Indonesia berdasarkan SKRT 1992 dan 1995 serta Surkesnas 2001 (Departemen Kesehatan Republik Indonesia [DepKes RI], 2006).

Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut kepada suatu target organ tertentu seperti jantung, mata, ginjal dan otak. Orang yang menderita hipertensi memiliki resiko besar untuk terkena penyakit *stroke*, *angina pectoris*, *infark miokard*, gagal ginjal dan gagal jantung (Bustan, 2000). Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer*, karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala-gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya, walaupun muncul gejala tersebut seringkali dianggap sebagai gangguan biasa sehingga korbannya terlambat menyadari datangnya penyakit. Baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung, fungsi ginjal, gangguan fungsi sistem saraf pusat, mata dan organ tubuh lainnya (Vital & Health Statistic, 2006).

Kejadian hipertensi semakin hari semakin mengkhawatirkan seperti dilansir oleh *The Lancet*, tahun 2000 sebanyak 9,72 juta (20%) orang dewasa didunia menderita hipertensi. Angka ini akan terus meningkat tajam, diprediksi oleh WHO pada tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi (Depkes RI, 2006).

Amerik Serikat terdapat 15% kulit putih dewasa dan 25-30% golongan kulit hitam dewasa yang menderita hipertensi. Prevalensi di Indonesia pun cukup tinggi, hasil survey Darmoyo tahun 1986 menemukan bahwa antara 1,8-28,6 % penduduk dewasa menderita hipertensi (Suryono, 2001).

Menurut data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 14%. Pada kelompok umur 15-24 tahun 2,3%, 25-34 tahun 7% dan naik 16% pada kelompok umur 35-44 tahun. Sedangkan angka prevalensi untuk Sumatra, Jawa-Bali dan Kawasan Indonesia Timur masing-masing adalah 13,9%; 14% dan 13,9%.

Penyakit ini menjadi momok bagi sebagian besar penduduk dunia termasuk Indonesia. Hal ini karena secara statistik jumlah penderita yang terus meningkat dari waktu ke waktu. Berbagai faktor yang berperan dalam hal ini salah satunya adalah gaya hidup modern. Pemilihan makanan yang berlemak, kebiasaan aktivitas yang tidak sehat, merokok, minum kopi adalah beberapa hal yang

disinyalir sebagai faktor yang berperan terhadap hipertensi (Akhmadi, 2009). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (1995) menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1.000 anggota rumah tangga. Hal tersebut terkait erat dengan pola makan, terutama konsumsi garam (Astawan, 2007).

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup modern, dan ini merupakan penyakit non infeksi. Hal ini berarti juga menjadi indikator bergesernya dari penyakit infeksi menuju penyakit non infeksi, yang terlihat dari urutan penyebab kematian di Indonesia (Akhmadi, 2009).

Selain pencegahan hipertensi, modifikasi gaya hidup juga terbukti efektif mencegah angka kejadian hipertensi. Salah satu penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan bahwa hanya dengan modifikasi gaya hidup saja, pasien hipertensi tingkat 1 dan 2 dapat dikontrol sebesar 52,6 % (Libriansyah, Ali & Efendi, 2007). Menurut Ali (2009) yang termasuk dalam gaya hidup sehat itu yakni menjaga berat badan ideal, olahraga yang teratur, dan tidak merokok. Serta ditambah dengan istirahat yang cukup dan menghindari stres.

Menurut pilar Visi "Indonesia Sehat" ada tiga gaya hidup sehat yaitu tidak meroko, beraktivitas secara cukup dan mengkonsumsi makanan bergizi. Dengan tiga pilar ini ungkap sebuah penelitian, penyakit tekanan darah tinggi dapat berkurang 55 %; stroke dan jantung koroner dapat berkurang 75%; diabetes dapat berkurang 50% dan tumor dapat berkurang 35% (Mudzakkir dkk, 2006).

Rokok telah menjadi salah satu penyebab kematian terbesar didunia. Diperkirakan ada sekitar 3 juta orang diseluruh dunia meninggal setiap tahunnya akibat rokok (Libriansyah dkk, 2007). Salah satu penyakit yang disebabkan oleh rokok adalah tekanan darah tinggi, karena kadar nikotin ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah (Johannes, 2007; Sustarni dkk, 2004).

Orang yang tekanan darahnya normal tetapi kurang gerak dan tidak bugar mempunyai resiko 20-50% lebih tinggi memperoleh hipertensi dari pada orang yang lebih aktif. Olahraga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan tekanan diastolik sebesar 5-10 mmHg (Padmawinata, 2001).

Pola makan yang salah dan faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah berlebih (Muhaimin, 2008). Oleh karena itulah maka pencegahan penyakit hipertensi dapat dilakukan dengan menjalankan gaya hidup sehat menjadi sangat penting (Random articles, 2007).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Dumai, prevalensi hipertensi pada usia dewasa berada pada urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak yang dierita yakni sekitar 11% pada tahun 2008. Ini merupakan penyakit non infeksi terbanyak yang diderita dikota Dumai. Puskesmas Dumai Timur merupakan puskesmas yang terletak di Jalan Patimura ini merupakan puskesmas yang

membawahi empat kelurahan. Di Puskesmas ini terdapat 704 kasus hipertensi yang diderita pada usia dewasa, dan ini merupakan urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas ini pada tahun 2008. Dari urutan sepuluh penyakit terbanyak ini, hipertensi merupakan penyakit non infeksi satu-satunya. Ini membuktikan bahwa penyakit non infeksi terbanyak adalah hipertensi pada Puskesmas Dumai Timur.

Menurut survei yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Juni 2009 di Puskesmas Dumai Timur angka kejadian hipertensi pada bulan April 2009 sebanyak 35 kasus yang diderita pada usia dewasa, dari wawancara yang dilakukan peneliti pada tiga orang penderita kebanyakan penderita hipertensi ini disebabkan karena gaya hidup yang salah seperti merokok dan suka mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi seperti jeroan. Dan dari data yang diperoleh oleh peneliti, ini merupakan salah satu penyakit yang membuat khawatir para penderitanya karena dapat menyebabkan komplikasi pada penyakit kardiovaskuler lainnya.

Dari fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau Tahun 2009.

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau Tahun 2009. Dengan tujuan khusus adalah mengetahui angka kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur, mengetahui gaya hidup responden di Puskesmas Dumai Timur dan mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur.

1. Gaya hidup

a. Pengertian

Gaya hidup adalah pola tingkah laku sehari-hari yang patut dijalankan oleh suatu kelompok sosial ditengah masyarakat, sesuai dengan norma dan agamanya. Pada umumnya gaya hidup dipengaruhi oleh cara pandang kehidupan seseorang baik terhadap pedoman hidup, tujuan hidup, dasar hidup, kawan dan lawan hidup. Gaya hidup juga dipengaruhi oleh kemajuan infrastruktur dan fasilitas modern yang dimiliki, disamping tentunya latar belakang agama, pendidikan, etnis dan lingkungan tempat ia tinggal (Mudzakkir, 2006)

b. Komponen-komponen gaya hidup

Menurut Mudzakkir dkk (2006) dan Libriansyah dkk (2007) gaya hidup itu terdiri dari tiga komponen :

- Kebiasaan merokok atau tidak merokok

Yang dimaksud merokok adalah merokok saat ini (merokok tiap hari maupun kadang-kadang) (Kristianti dkk, 2006). Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar dan CO. Bahan-bahan kimia tersebut dapat menyebabkan penyakit yang berbahaya seperti: jantung, kanker, dan gangguan fungsi jaringan (Libriansyah dkk, 2007).

- Kebiasaan konsumsi makanan

Kebiasaan mengonsumsi makanan bergizi ini dapat menghindari dari berbagai penyakit (Mudzakkir dkk, 2006). Pola makan yang salah, faktor makanan modern

sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebihan. Natrium memegang peranan penting terhadap timbulnya hipertensi. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi (Muhaimin, 2008).

- Kebiasaan untuk melakukan aktifitas fisik (olahraga) atau tidak berolahraga

Orang yang tekanan darahnya normal tetapi kurang gerak dan tidak bugar mempunyai resiko 20-50% lebih tinggi memperoleh hipertensi dari pada orang yang lebih efektif. Olahraga dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik sebesar 5-10 mmHg (Padmawinata, 2001). Untuk olahraga, menurut dokter dari departemen ilmu penyakit dalam FK UNSRI atau rumah sakit Mohammad Hoesin Palembang, olahraga dilakukan 30 menit minimal dan dilakukan tiga kali dalam seminggu (Ali, 2009).

2. Hipertensi

Hipertensi adalah naiknya tekanan pada pembuluh darah arteri yang disebabkan oleh dua faktor utama yang dapat hadir secara independen atau bersamaan, yaitu ; daya pompa jantung dengan kekuatan yang besar dan pembuluh darah kecil (*arteriol*) menyempit, sehingga aliran darah memerlukan tekanan yang besar untuk melawan dinding pembuluh darah tersebut (Silbernagl & Lang, 2000).

3. Usia Dewasa

Masa dewasa adalah periode yang penuh tantangan, penghargaan dan krisis. Tantangan ini meliputi tuntutan kerja dan membentuk keluarga, meskipun orang dewasa juga dapat diberi penghargaan karena kesuksesan karir mereka dan kehidupan pribadi mereka. Usia dewasa umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum, akan tetapi gaya hidup mereka, menempatkan mereka pada resiko penyakit atau kecacatan (Potter & Perry, 2005).

SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai yaitu korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*, yaitu suatu jenis penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) (Hidayat, 2007).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien yang berobat di Poli Umum Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau. Rata –rata jumlah pasien tiap harinya adalah 31.

Sampel dalam penelitian ini adalah klien yang berobat ke Poli Umum Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau yang memenuhi :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Hidayat, 2007). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1). Bersedia menjadi responden.
- 2). Pasien usia dewasa berumur 30-44 tahun
- 3). Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti (Hidayat, 2007). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1). Menolak menjadi responden.
- 2). Wanita hamil

Teknik sampel yang dipakai adalah *accidental sampling*, ini dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau bersedia saat penelitian ini dilakukan.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau. Penelitian dilakukan pada bulan Juni – November 2009. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2009 – 5 September 2009.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah gaya hidup yang terdiri dari: kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi makanan, dan kebiasaan berolahraga. Sedangkan variabel dependen adalah kejadian hipertensi.

Instrumen Penelitian penelitian ini menggunakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur variabel independen gaya hidup dan variabel dependen tekanan darah yang diukur menggunakan tensi meter dan stategkop.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dilakukan di Poli Umum Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau dari tanggal 18 Agustus 2009 sampai 5 September 2009 dengan jumlah responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 101 responden.

Umur 30-35 tahun terdapat 40 orang (39,61%), umur 35-40 tahun terdapat 33 orang (32,67%) dan umur 40-45 tahun terdapat 28 orang (27,72%). Responden laki-laki terdapat 43 orang (42,57%) dan responden perempuan terdapat 58 orang (57,43%). BB/ Tb dari responden adalah obesitas sebanyak 60 orang (59,41%) dan tidak obesitas 41 orang (40,59%).

Gambaran kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur adalah pasien yang mengalami hipertensi sebanyak 33 orang (32,67%) dan yang tidak mengalami hipertensi adalah sebanyak 68 orang (67,33%).

Hipertensi bisa diderita anak muda sampai orang tua. Bila seseorang tekanan darah sistolik dan diastoliknya lebih diatas batas normal 140/80 mmHg, sudah terkena hipertensi. Meski tekanan darah seseorang masih dibawah definisi normal tersebut tidak secara otomatis terbebas dari kemungkinan terkena hipertensi. Tetapi dianggap berpotensi terkena hipertensi jika ditemukan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi (Rahardjo, 2007).

Saat ini hipertensi diderita oleh lebih dari 800 juta diseluruh dunia. Sebanyak 10-30 persen diantara populasi orang dewasa pada hampir semua negara terkena hipertensi. Dari jumlah tersebut 50-60 persen penduduk

saat ini dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat mengontrol tekanan darahnya (Rahardjo, 2007).

Penderita hipertensi saat ini semakin banyak, diperkirakan 20 tahun mendatang akan mengalami peningkatan hingga 60%. Dugaan ini berdasarkan banyaknya dijumpai penyakit yang membahayakan seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal yang merupakan faktor resiko dari hipertensi. Tahun 2000 sebanyak 26% orang dewasa menderita hipertensi dan diperkirakan akan mengalami kenaikan sekitar 29% pada tahun 2025. Peningkatan ini lebih banyak terjadi pada negara-negara berkembang (Lumenta, 2007).

Prediksi ini didasarkan angka kejadian hipertensi saat ini dan pertumbuhan penduduk yang diduga akan terjadi. Oleh karena itu, diperlukan usaha dari setiap orang untuk mencegah penderita hipertensi semakin meningkat. Diperlukan usaha pencegahan, deteksi dini, pengobatan dan kontrol dari masing-masing orang terhadap tekanan darahnya. Perubahan gaya hidup diperlukan untuk menurunkan prevalensi dari hipertensi (Lumenta, 2007).

Faktor resiko menjadi penyebab pergeseran usia penderita penyakit-penyakit degeneratif ini. Berbeda dengan dahulu, penderita penyakit degeneratif saat ini bahkan ditemukan pada usia dibawah 40 tahun. Hal ini dipicu oleh gaya hidup dan pola makan masyarakat yang semakin tak sehat. Dan modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam mengobati tekanan darah tinggi (Yogiantoro, 2007).

Gambaran gaya hidup di Puskesmas Dumai Timur adalah responden yang memiliki gaya hidup baik sebanyak 50 orang (49,50%) dan responden yang memiliki gaya hidup buruk sebanyak 51 orang (50,50%).

Usia dewasa umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum. Akan tetapi, gaya hidup mereka menempatkan mereka pada resiko penyakit atau kecacatan (Potter & Perry, 2005).

Masa dewasa adalah masa dimana seseorang mencapai puncak kemampuan fisik dengan kondisi yang paling sehat. Namun pada masa ini kemampuan fisik individu juga mulai menurun. Pada masa ini beberapa individu berhenti berpikir tentang bagaimana gaya hidup pribadi akan mempengaruhi kesehatan hidup mereka selanjutnya pada kehidupan mereka nanti (Nugie, 2009).

Kebiasaan gaya hidup seperti merokok, kurang olahraga dan konsumsi makanan yang salah dapat meningkatkan penyakit dimasa depan, seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, ginjal dan paru-paru. Kebiasaan gaya hidup tersebut yang mengaktifkan respon stres yang dapat meningkatkan resiko penyakit (Potter & Perry, 2005).

Merokok adalah faktor resiko penyakit paru, jantung dan vaskular yang diketahui dengan baik pada perokok dan orang yang menghisap asap rokok. Inhalasi polutan rokok meningkatkan resiko kanker paru-paru, emfisema dan bronkhitis kronis. Nikotin pada tembakau adalah vasokonstriktor yang bekerja pada arteri koroner darah meningkatkan penyakit angina, infark miokard dan

arteri koroner. Nikotin juga menyebabkan penyempitan vasokonstriksi perifer dan memicu masalah vaskular (Potter & Perry, 2005).

Pola makan yang salah dan faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, dapat meningkatkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebih (Muhaimin, 2008).

Pola latihan dapat mempengaruhi status kesehatan. Latihan yang dilakukan terus menerus meningkatkan frekuensi nadi selama 15 sampai 20 menit 3 kali dalam seminggu meningkatkan fungsi kardiopulmonal dengan menurunkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung (Potter & Perry, 2005).

Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 1972, 1986 dan 1992 menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskuler yang menyolok sebagai penyebab kematian dan sejak tahun 1993 diduga sebagai penyebab kematian nomor satu. Penyakit tersebut timbul karena berbagai faktor resiko seperti kebiasaan merokok, kurang olahraga dan makan yang salah (Kurniawan, 2002).

Hasil bivariat dari hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Poli Umum Puskesmas Dumai Timur adalah 50 responden yang gaya hidupnya baik terdapat 16 responden (32%) yang hipertensi, sedangkan dari 51 responden yang gaya hidupnya buruk, terdapat 34 responden yang tidak hipertensi. Dari hasil uji statistik chi-square didapatkan nilai $p = 1,00$ ($p > 0,05$) maka dengan demikian tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

Analisa bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi, dimana nilai $p > 0,05$ (1,00). Artinya tidak ada perbedaan antara gaya hidup baik dengan gaya hidup buruk dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan Jono (2008) bahwa ada hubungannya gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Ini juga tidak sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Akhmadi (2009) mengenai adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 51 responden gaya hidup buruk diantaranya masih banyak yang tidak mengalami hipertensi yakni 34 responden. Hasil kuisioner memperlihatkan bahwa yang mengisi kuisioner ini banyak berumur dibawah 40 tahun. Andra (2007) mengatakan bahwa dengan bertambahnya umur, resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Pada umumnya tekanan darah akan meningkat dengan bertambahnya umur terutama setelah 40 tahun. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada golongan umur dibawah umur 40 tahun masih berada dibawah 10% tetapi diatas 50 tahun angka tersebut meningkat mencapai 20-30%. Ini didasarkan karena tekanan darah arteri pada usia lanjut cenderung meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jono (2008) yang memperoleh angka kejadian hipertensi itu terbanyak terjadi pada usia diatas 40 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 50 responden memiliki gaya hidup baik dan diantaranya masih terdapat 16 responden yang terbukti hipertensi. Hasil ini menunjukkan bahwa hipertensi juga bisa terjadi pada orang yang sudah memiliki gaya hidup baik, ini terjadi karena faktor hereditas atau keturunan yang dimiliki oleh responden. Johannes (2007) mengatakan bahwa faktor pemicu terjadinya hipertensi pada 70-80 % kasus hipertensi adalah didapatkan riwayat hipertensi pada keluarganya. Hipertensi juga banyak dijumpai pada penderita kembar monozygot (satu telur), apabila salah satunya menderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Kejadian gaya hidup buruk dan kejadian gaya hidup baik hampir sama di Puskesmas Dumai Timur dan lebih dari separuh dari responden tidak mengalami hipertensi di Puskesmas Dumai Timur. Hasil nya gaya hidup tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Dumai Timur.

SARAN

Bagi institusi pelayanan di Puskesmas Dumai Timur agar meningkatkan pembinaan tentang pentingnya mengatur gaya hidup agar terhindar dari penyakit hipertensi dan penyakit non infeksi lainnya.

Untuk masyarakat atau responden agar dapat tetap menjaga gaya hidupnya agar terhindar dari kejadian hipertensi.

Bagi institusi pendidikan untuk menambah wawasan dan pengetahuan akan pentingnya gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

Bagi peneliti selanjutnya untuk data pembanding untuk melanjutkan penelitian tentang adanya hubungan gaya hidup dengan penyakit non infeksi lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra. 2007. Penanggulangan hipertensi pada usia lanjut. Diakses pada 7 April 2009 dari <http://farmacia-artikel.htm>
- Akhmadi. 2009. Hipertensi. Diakses pada 7 April 2009 dari <http://www.rajawana.com/index.php?view=article&catid=32:health&id=251:hipertensi&format=pdf>
- Ali, Z. 2009. Gaya hidup sehat atasi hipertensi. Diakses 7 April 2009 dari <http://www.sumateraekspres.go.id/index.php?option=articles/gayahidup/atasi/hipertensi>
- Astawan. 2007. Cegah hipertensi dengan pola makan. Diakses pada 14 Januari 2009 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?option=article&tasks=>
- Bustan. 2000. *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2004*. Jakarta: Badan

Penelitian dan Pengembangan Kesehatan-Depkes
RI

- Hidayat, A. 2007. *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah, ed 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Johanes, WZ. 2007. Mengenal hipertensi. Diakses pada 14 Januari 2009 dari <http://id.novartis.com/kenal.tensi>
- Jono . 2008. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi di puskesmas musuk ii kabupaten Boyolali. Diakses pada 21 Oktober 2009 dari <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03/ikpi-ii91/>
- Kurniawan. 2002. Gizi seimbang mencegah hipertensi. Diakses pada 7 April 2009 dari <http://www.bne-biz.com/artikel>
- Kristianti. 2006. *Perilaku hidup bersih dan sehat di indonesia 2004*. Jakarta: Depkes
- Libriansyah, Ali & Efendi. 2007. *Gaya hidup sehat*. Jakarta: PT. Gramedia
- Lumenta. 2007. Hipertensi mengancam dunia. Diakses pada 21 Oktober 2009 dari <http://www.gne-biz.com/artikel>
- Mudzakir, dkk. 2006. *Gaya hidup sehat menurut islam*. Jakarta: Depag RI.
- Padmawinata, K. 2001. *Pengendalian Hipertensi*. Bandung: ITB
- Potter, P & Perry, A. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC
- Rahardjo, P. 2007. Hipertensi tak memandang usia. Diakses pada 21 Oktober dari <http://www.smallcrab.com/kesehatan/25-healthy/87-faktor-risiko-terjadinya-hipertensi>
- Silbernagl, S & Lang, F. 2000. *Color atlas of pathophysiology*. New York: Thieme
- Survei Kesehatan Rumah Tangga. 2004. Status kesehatan masyarakat Indonesia. DepKes
- Smith, T. 1991. *Tekanan darah tinggi: Mengapa terjadi dan bagaimana cara mengatasinya*. Jakarta: Arcan
- Suryono, S. 2001. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*. Jakarta: FKUI
- Susanto, AB. 2006. Membidik Gaya Hidup. Diakses pada 7 April 2009 dari <http://www.jakartaconsulting.com/art-01-11.htm>
- Sustarni, L, dkk. 2004. *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Vital and Health Statistic*. 2006. *Summary health statistic for us adult: National health interview survey 2004.us department of health and human services centers for disease control and prevention national center for health statistic*. Diakses pada 7 April 2009 dari <http://www.cigp.org/index.php/module=document>
- Yogiantoro, M. 2007. Kampanye 120/80 belum berhasil. Diakses pada 21 Oktober 2009 dari <http://www.kiatsehat.com/index.php?pgnm=/artikel/>