

# Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

*By Teguh Pribadi*

## Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

Teguh Pribadi<sup>1\*</sup>, Eka Yudha Chrisanto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati. \*Email: teguh@malahayati.ac.id

<sup>2</sup>Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Malahayati.

### Abstract

Hypertension mostly occurs at age 35-44 years (6.3%), age 45-54 years (11.9%), and age 55-64 years (17.2%). The elderly are at high risk for degenerative diseases, such as coronary heart disease, hypertension, diabetes mellitus, gout (rheumatism), and cancer. The hypertension is a one disease that many elderly suffer. The cause of the incidence of hypertension is an unhealthy lifestyle that causes hypertension such as smoking, drinking alcohol and fatty foods. The aim of counseling is to increase public knowledge, especially those over 60 years of age, about the risk of hypertension, the importance of hypertension treatment, and prevention of hypertension. Participants who attended were 4 elderly involve of men and women. The gathering place following by Covid-19 protocol. The media using such as flipcharts and leaflets. The results of this activity can improve of their knowledge regarding hypertension, especially who are more than 60 years old. Suggestions for the future need a more health promotion regularly on the schedule by public health centre management and nursing staff

**Keywords:** Hypertension; Elderly; Health counseling; Health promotion.

Hipertensi paling banyak terjadi pada usia 35-44 tahun (6,3%), usia 45-54 tahun (11,9%), dan usia 55-64 tahun (17,2%). Lansia berisiko tinggi terkena penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, asam urat (rematik), dan kanker. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita lansia. Penyebab timbulnya hipertensi adalah gaya hidup tidak sehat yang menyebabkan hipertensi seperti merokok, minum alkohol dan makanan berlemak. Tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya yang berusia di atas 60 tahun tentang risiko hipertensi, pentingnya pengobatan hipertensi, dan pencegahan hipertensi. Peserta yang hadir adalah 4 lansia yang terdiri dari laki-laki dan perempuan. Tempat berkumpulnya mengikuti protokol Covid-19. Media yang digunakan berupa flipchart dan leaflet. Hasil dari kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang hipertensi khususnya yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Saran untuk kedepannya perlu adanya promosi kesehatan yang lebih rutin yang di jadwalkan oleh manajemen puskesmas dan tenaga perawat.

**Kata Kunci:** Hipertensi; Lansia; Penyuluhan kesehatan; Promosi kesehatan.

### PENDAHULUAN

Berdasarkan data Puskesmas Yosodadi, terdapat 10 data masalah besar laporan kesehatan penyakit yaitu hipertensi, Diabetes Melitus, nasofaringitis akut (flu biasa), ISPA, Faringitis Akut, Myalgia, Sakit Kepala, Dispepsia, Other acute upper respiratory infections of multiple sites, dan Gastritis. Penyakit hipertensi termasuk urutan ke 1 di masyarakat Kelurahan Yosodadi dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 67 kasus (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020). Dari hasil survey di Kelurahan Yosodadi kecamatan metro rtimur kota metro selama 1 bulan dengan responden sebanyak 57 masyarakat didapatkan hasil.

**Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden (N=57)**

Distribusi frekuensi karakteristik	n (%)	M±SD	p-value	OR (95% CI)
<b>Umur (tahun) (rentang) (60-82)</b>	57 (100)	67.77±5.089 (60-82)	0.297	
<b>Jenis Kelamin:</b>				1.429 (0.503-4,509)
- Laki-laki	30(52.6)		0.503	
- Perempuan	27(47.4)			
<b>Pendidikan</b>				
- Tidak Sekolah	19(33.3)		0.199	
- SD	24(42.1)			
- SMP	7(12.3)			
- SMA	7(12.3)			
<b>Pekerjaan</b>				
- Buruh	17(29.8)		0.904	
- Petani	12(21.1)			
- Wiraswasta	7(12.3)			
- Lainnya	21(36.8)			
<b>Status Pernikahan</b>				
- Belum menikah	15(73.7)		0.410	
- Sudah Menikah	42(26.3)			
<b>Punya Keturunan Hipertensi</b>				
- Ya	40(70.2)		0.125	0.403 (0.124-1.307)
- Tidak	17(29.8)			
<b>Penyakit Penyerta lainnya</b>				
- Tidak ada	30(52.6)		0.078	
- Hiper Kolestrol	19(33.3)			
- Diabetes melitus	8(14.0.)			

Berdasarkan table 1 Data Karakteristik Responden Dengan Kejadian Hipertensi, usia rata-rata dari responden dalam penelitian ini adalah 65 (SD 5.089) tahun dengan rentang usia 60-82 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki berjumlah 30 orang dengan 52.6%. Pendidikan responden, lulusan SD dengan jumlah 24 orang dengan (42.1%) Lulusan SMP dengan jumlah 7 orang dengan (12.3%). Lulusan SMA ber jumlah 7 orang dengan (12.3%). Status pekerjaan responden yang tidak tetap sebanyak 21 (36.8%), status pernikahan responden sudah menikah sebanyak 43 orang dengan 73.7%, penyakit hipertensi disebabkan oleh faktor keturunan atau genetic sebanyak 40 (70.2%).

Tabel 2. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi (N=57)

Faktor Pemicu Hipertensi	Kasus (n=29) n/%	Control (n=29) n/%	p-value	OR(95%)
<b>Hipertensi Lebih Dari 6 Bulan</b>				
- Ya	20 (20.0)	23(57.5)	.056	5.000
- Tidak	9(22.5)	6 (15.0)		(903-27685)
<b>Tekanan Darah Selama 3 Bulan Normal</b>				
- Ya	12 (30.0)	23(57.5)	.064	.214
- Tidak	17 (42.5)	6 (15.0)		(040-1.154)
<b>Sering Memriksakan Diri Ke Puskesmas</b>				
- Ya	10(25.0)	23 (82.1)	.014	.083
- Tidak	19(47.5)	5 (17.9)		(009-801)
<b>Kebiasaan Merokok Aktif</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.024	7.083
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(1.172-42.793)
<b>Jumlah Rokok Lebih Dari 1 Bungkus</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.260	2.833
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(445-18.042)
<b>Konsumsi Alcohol</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.086	4.533
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(750-27.388)
<b>Konsumsi Kopi</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.260	2.833
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(445-18.042)
<b>Konsumsi Daging Kambing</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.014	8.000
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(1.367-46.812)
<b>Konsumsi Makanan Berlemak</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.438	2.000
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(342-11.703)
<b>Sering Konsumsi Makanan Asin</b>				
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.014	8.000
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(1.367-46.812)

<b>Sering Konsumsi</b>					
<b>Obat Warung</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.109	3.750	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(714-19.707)	
<b>Kebiasaan</b>					
<b>Begadang</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.189	2.917	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(574-14.824)	
<b>Kebiasaan Stress</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.298	2.321	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(467-11.545)	
<b>Kebiasaan Berlibur</b>					
<b>Mengurangi Stress</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.782	1.250	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(257-6.070)	
<b>Kebiasaan</b>					
<b>Olahraga</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.782	1.250	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(257-6.070)	
<b>Kebiasaan Menjaga</b>					
<b>BB</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.280	.409	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(079-2.114)	
<b>Pekerjaan</b>					
<b>Memerlukan</b>					
<b>Tenaga Yang Besar</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.436	.533	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(.109-2.616)	
<b>Mencoba</b>					
<b>Alternative Lain</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.024	7.083	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(1.172-42.793)	
<b>Lingkungan Rumah</b>					
<b>Bising</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.189	2.917	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(574-14.824)	
<b>Kebiasaan</b>					
<b>Mencurahkan</b>					
<b>Emosi Pada Orang</b>					
<b>Lain</b>					
- Ya	21 (52.5)	23 (57.5)	.393	375	
- Tidak	8 (20.0)	6(15.0)		(0.37-3.786)	

Berdasarkan dalam penelitian pada tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat faktor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi yaitu riwayat keluarga, kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi makanan asin, mengkonsumsi daging kambing, mencoba pengobatan alternatif, rutin memeriksakan tekanan darah.

**Tabel 4. Kondisi Kesehatan Lingkungan Masyarakat**

<b>Faktor Lingkungan</b>	<b>n(%)</b>
<b>Padat Penduduk</b>	47 (83.9)
- Ya	9 (16.1)
- Tidak	
<b>Suku/Ethic Yang Sama</b>	
- Ya	38 (67.9)
- Tidak	18 (32.1)
<b>Lingkungan Bising</b>	
- Ya	34 (60.7)
- Tidak	22 (39.3)
<b>Ventilasi Rumah Standart</b>	
- Ya	56 (100)
- Tidak	
<b>Sumber Air Dari Sumur</b>	
- Ya	56 (100)
- Tidak	

Berdasarkan table 3 data frekuensi lingkungan pada responden tinggal di padat penduduk dengan 41 orang (83,9%), bersama suku yang sama berjumlah 38 orang (67.9%), pada lingkungan yang bising berjumlah 34 (60.7%), ventilasi rumahnya semua sesuai standar 56 orang (100%), dan semuanya sumber air dari sumur 56 (100%).

#### **MASALAH**

Alasan saya memilih lokasi penyuluhan di Kelurahan Yosodadi karena masyarakat nya masih kurang dalam melakukan gaya hidup sehat untuk mencegah atau mengurangi resiko penyakit Hipertensi. Selain karena mayoritas masyarakat yang 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. Sehingga saya tertarik untuk melakukan penyuluhan tentang penyakit hipertensi.

#### **METODE PELAKSANAAN**

##### **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 Minggu, 10 Januari 2021 bertempat di Kelurahan Yosodadi, pada pukul 15.00.

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dihadiri oleh 4 orang warga yang terdiagnosa Hipertensi. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini dimulai dari pukul 15.00 sampai 14.00 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan sebelumnya. Sebelum memulai kegiatan penyuluhan peserta diberikan masker dan menggunakan hand sainitaizer. Setelah itu peserta di periksa terlebih dahulu tekanan darahnya dan

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

##### **Evaluasi Struktur**

Peserta yang hadir dalam penyuluhan kesehatan ini sebanyak 4 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.

**Proses**

Penyuluhan kegiatan pukul 15.00 sampai 16.00 wib sesuai dengan jadwal yang sudah di rencanakan. Kemampuan kognitif yang ingin penyuluh capai untuk para peserta adalah :

Masyarakat di Yosodadi mengetahui definisi hipertensi

Masyarakat di Yosodadi mengetahui faktor resiko hipertensi hipertensi

Masyarakat di Yosodadi mengetahui gejala hipertensi

Masyarakat di Yosodadi mengetahui pencegahan hipertensi

Masyarakat di Yosodadi mengetahui mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan rumah

**HASIL**

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi dilaksanakan pada hari Minggu, 10 Januari 2021, pukul 15.00 s/d 16.00. jadwal ini sudah sesuai dengan rencana penyuluhan kesehatan yang saya laksanakan di Desa Sidorejo. peserta penyuluhan yang hadir sebanyak 4 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 sainitaizer.

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 pertanyaan oleh penyuluh. Semua peserta dapat memahami, dan menjelaskan sesuai yang telah disampaikan pada saat penyampaian materi. Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan:

**Photo Dokumentasi Kegiatan 1**



**Photo Dokumentasi Kegiatan 2**



## **PEMBAHASAN**

### **Karakteristik Demografi Responden Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 57 responden rata-rata usia responden 65 tahun dengan rata-rata (mean) 5.089 tahun dengan p value 0.297. Pada jenis kelamin diketahui jumlah responden terbanyak berjenis kelamin perempuan (47.4%) dengan nilai  $p= 0.503$ , yang berarti dalam penelitian ini jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan di RSUD 45 Kuningan yang mengatakan bahwa proporsi laki-laki lebih besar dari pada perempuan dengan nilai  $p= 0.016$ . Hipertensi pada laki-laki cenderung dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, dan stres akibat pekerjaan. Melihat dari sikap menghadapi hipertensi, perempuan cenderung lebih peduli dengan kondisi yang dialami, misalnya dengan mengkonsultasikan kondisi tersebut ke dokter (Rahmayani, 2019).

Terdapat teori yang menyatakan bahwa wanita pra menopause memiliki resiko lebih kecil terhadap penyakit kardiovaskuler dibanding pria pada usia yang sama. Kadar estrogen yang rendah menyebabkan darah menjadi lebih kental yang meningkatkan risiko pengumpulan darah. Lebih jauh lagi, menopause mempengaruhi kolesterol „jahat“ LDL (Low Density Lipoprotein), sehingga meningkatkan risiko penyakit jantung (Wahyuni, 2013).

### **Pendidikan**

Dalam penelitian ini pendidikan memiliki nilai  $p= 0.199$  yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta dimana terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p=0.000$  (Wahyuni, 2013). Terdapat teori pula yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama dalam mencegah penyakit hipertensi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap

penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

### **Pekerjaan**

Dalam penelitian ini pekerjaan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p= 0.904$  yang artinya tidak terdapat hubungan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang di mana terdapat hubungan antara masyarakat yang bekerja dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p= 0.006$  (Azhari, 2017). Jenis pekerjaan berhubungan dengan aktifitas tubuh dalam melakukan aktivitas fisik. Orang-orang yang aktif secara fisik cenderung tidak banyak mengalami gangguan dengan berat badan dan kesehatan tubuhnya.

Beban kerja merupakan salah satu aspek yang harus di perhatikan oleh setiap perusahaan, karena beban kerja salah satu yang dapat meningkatkan produktivitas kerja karyawan. Hampir semua orang didalam kehidupan mereka mengalami stres berhubungan dengan pekerjaan mereka. Hal ini dapat dipengaruhi karena tuntutan kerja yang terlalu banyak (bekerja terlalu keras dan sering kerja lembur) dan jenis pekerjaan yang harus memberikan penilaian atas penampilan kerja bawahannya atau pekerjaan yang menuntut tanggung jawab bagi pekerja tersebut (Launga, Hardisaputro, & Suwondo, 2019).

### **Status Pernikahan**

Dari hasil penelitian didapatkan nilai  $p= 0.410$  pada status pernikahan, dimana nilai tersebut lebih besar dari  $\alpha 0.05$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Semampir Kota Kediri, dimana pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara status pernikahan dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p= 0.049$  (Lailli, & Restyana, 2020). Secara teori orang yang sudah menikah dan masih memiliki pasangan hidup kondisi kejiwaannya relatif stabil jika dibandingkan dengan yang belum menikah atau sudah cerai. Disamping itu, umumnya pola makan yang menikah lebih teratur dibandingkan dengan yang tidak menikah, sehingga derajat kesehatan bagi orang yang menikah akan lebih baik dibandingkan yang tidak menikah. Stresor psikososial salah satunya adalah

permasalahan perkawinan yang merupakan sumber stres yang dialami seseorang.

Menurut asumsi peneliti responden banyak yang sudah menikah dikarenakan oleh faktor usia, adanya kematangan dan kesiapan diri untuk menghadapi berbagai masalah dalam perkawinan yang dapat menjadi pemicu timbulnya stres. Stresor perkawinan ini dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi dan kecemasan (Setyawan, 2017).

#### **Genetik (Keturunan)**

Dalam penelitian ini genetik dengan nilai  $p=0.125$  yang artinya genetik tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD 45 Kuningan dimana pada penelitian tersebut terdapat hubungan antara riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p=0.002$  (Rahmayani, 2019). Adanya faktor riwayat keluarga pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Dari data statistik terbukti bahwa seseorang memiliki kemungkinan lebih besar mendapatkan hipertensi jika orang tuanya penderita hipertensi. Menurut penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan hipertensi juga banyak ditemui pada kembar monozigot (satu telur) apabila salah satunya adalah penderita hipertensi.

#### **Kelompok Kontrol Dan Kelompok Kasus Faktor Perokok**

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 57 responden yang memiliki kebiasaan merokok sebesar (52.5%) responden, dengan nilai  $p=0.024$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD 45 Kuningan dimana terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi, dengan nilai  $p=0.001$ . Merokok memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbonmonoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi, dibuktikan kaitan

erat antara kebiasaan merokok dengan adanya aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri. Nikotin pada perokok secara langsung akan meningkatkan tekanan darah bahkan pada pecandu sekalipun. Merokok  $\geq 20$  batang per hari berhubungan erat dengan peningkatan tekanan darah dan hipertrofi ventrikel kiri.

Responden yang merokok lebih dari 30 tahun mempunyai risiko 2,98 kali dibandingkan yang merokok kurang dari 10 tahun. Risiko orang yang berhenti merokok untuk mengalami Hipertensi Primer akan lebih kecil dari pada orang yang merokok. Keuntungan berhenti merokok nampak setelah 5 tahun berhenti dan risikonya kembali seperti bukan perokok setelah 20 tahun berhenti merokok (Rahmayani, 2019).

#### **Mengonsumsi Kopi**

Responden yang mengonsumsi kopi sebesar (52.5%) responden, dengan nilai  $p=0.260$ . yang artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mengonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Semarang dimana terdapat hubungan antara masyarakat yang mengonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi dengan hasil konsumsi kopi ( $p=0,033$ ;  $OR=2,528$ ).

Selain itu kopi juga dapat mempengaruhi tekanan darah karena adanya polifenol, kalium, dan kafein yang terkandung di dalamnya. Polifenol dan kalium bersifat menurunkan tekanan darah. Polifenol menghambat terjadinya atherogenesis 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 (Artiyaningrum, 2001).

### **Mengonsumsi Daging Kambing**

Responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi daging kambing sebesar (52.5%), dengan nilai  $p= 0.014$  yang artinya terdapat hubungan antara mengonsumsi daging kambing dengan kejadian hipertensi pada masyarakat dimana masyarakat sering mengonsumsi daging kambing berupa sate ataupun gulai.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta dimana dari hasil penelitian tersebut sama dengan hasil penelitian yang penulis lakukan. Jenis konsumsi yang dapat mempengaruhi hipertensi adalah daging merah, Jenis daging merah yang dikonsumsi responden adalah daging kambing dimana daging kambing memiliki potensi yang besar dalam peningkatan tekanan darah karena besarnya kandungan protein dalam daging kambing. Selain itu tingkat konsumsi lemak jenuh tidak hanya berasal dari daging merah namun juga berasal dari minyak kelapa dan santan yang digunakan, minyak kelapa yang digunakan berkali-kali akan berdampak buruk bagi kesehatan, penggunaan minyak kelapa secara berulang akan mengakibatkan terjadinya lemak trans atau perubahan asam lemak tidak jenuh menjadi asam lemak jenuh (Afid, & Nurmasitoh, 2016)..

### **Mengonsumsi Makanan Berlemak**

Responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak sebesar (52.5%) responden, dengan nilai  $p= 0.438$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara mengonsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi.

Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Depok yang menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengonsumsi lemak (Muhmudah, Maryusman, Arini, & Malkan, 2015). Konsumsi lemak yang berlebihan cenderung akan meningkatkan kolesterol darah sehingga diperlukan pembatasan konsumsi lemak agar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan terjadinya endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Apabila akumulasi dari endapan kolesterol bertambah maka akan menyumbat pembuluh nadi serta mengganggu peredaran darah. Peredaran darah yang terganggu akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah hipertensi (Nugroho, Sanubari, & Rumondor, 2019).

### **Kebiasaan Begadang**

Responden yang memiliki kebiasaan begadang sebesar (52.5%) dengan nilai  $p= 0.189$  yang artinya tidak terdapat pengaruh antara begadang dengan kejadian hipertensi pada masyarakat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan di Kota Surabaya, dimana hasil uji statistik dengan uji Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pola tidur responden dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. Dan hasil analisis besar risiko (OR) menunjukkan bahwa risiko menderita hipertensi pada orang yang mempunyai pola tidur buruk 9,02 kali lebih besar dibandingkan orang yang mempunyai pola tidur baik. Pola tidur yang baik meliputi durasi tidur yang sesuai dengan kebutuhan menurut umur, tidur nyenyak tidak terbangun karena suatu hal di selasela waktu tidur. Sedangkan pola tidur yang buruk meliputi durasi tidur yang kurang dari kebutuhan menurut umur, tidur terlalu larut malam dan bangun terlalu cepat, tidur tidak nyenyak sering terbangun karena suatu hal. Waktu tidur yang buruk akan menyebabkan penurunan pada imunitas tubuh yang membuat tubuh mudah terserang penyakit (Roshifanni, 2016).

### **Mengalami Stress**

Responden yang mengalami stress sebesar (52.5%) dengan nilai  $p= 0.298$  yang artinya tidak terdapat hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir Riau dimana terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara stress dengan penyebab hipertensi primer dengan nilai  $p= 0.000$ . Stress meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan menstimulasi aktivitas system saraf simpatis yang berakhir pada hipertensi.

Apabila stress terjadi hormon epinefrin atau adrenalinakan terlepas. Aktivitas hormon ini meningkatkan tekanan darah secara berkala. Jika stress berkepanjangan, peningkatan tekanan darah menjadi permanen. Stress merupakan aktivitas saraf simpatis, peningkatan ini mempengaruhi meningkatnya tekanan darah secara bertahap. Apabila stress menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah menjadi tetap atau semakin tinggi. Penyakit hipertensi timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor. Faktor utama yang lebih berperan terhadap timbulnya hipertensi

tidak di ketahui dengan pasti. Pencegahan penyakit hipertensi yang efektif antara lain dapat dilakukan dengan menjalankan gaya hidup sehat (Raihan, & Dewi, 2014).

Stres adalah rasa takut dan cemas dari perasaan dan tubuh kita terhadap perubahan di lingkungan. Secara fisiologis, bila ada sesuatu yang mengancam, kelenjar pituitary otak mengirimkan "alarm" dan hormon ke kelenjar endokrin, yang kemudian mengalirkan hormon adrenalin dan hidrokortison kedalam darah. Hasilnya, tubuh menjadi siap untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan yang muncul. Secara alamiah yang kita rasakan adalah degup jantung yang berpacu lebih cepat, dan keringat dingin yang biasanya mengalir di tengkuk (Syaverdie, 2015).

#### **Mengonsumsi Alkohol**

Responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol sebesar (52.5%) responden, dengan nilai  $p= 0.086$  yang artinya terdapat hubungan antara mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan di Desa Tompasobaru, dimana hasil penelitian tersebut memiliki hubungan yang signifikan antara mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi. Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah.

Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa untuk memompa darah lebih kuat lagi agar darah yang sampai ke jaringan mencukupi. Ini berarti juga terjadi peningkatan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada responden yang mengonsumsi alcohol dilihat dari frekuensi mengkonsumsinya dan seberapa banyak responden tersebut mengkonsumsinya (Komaling, Suba, & Wongkar, 2013).

#### **Menjaga Berat Badan Dalam Batas Normal**

Responden yang menjaga berat badan sebesar (53.6%) responden, dengan nilai  $p\ value$  0.422 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara menjaga berat badan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Ngenep Kecamatan Karangploso dimana dalam penelitian tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p= 0.000$  (Hasanah, Widodo, & Widiani, 2016). Obesitas atau berat badan berlebih ialah salah satu faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi dan dianggap

menjadi faktor yang independen yang artinya adalah tidak dipengaruhi oleh faktor risiko yang lain. Seorang laki-laki dapat dianggap menderita obesitas jika jumlah lemaknya melebihi 25% dari berat badan total sedangkan pada wanita jika jumlah lemak melebihi 30% dari berat badan total atau kriteria yang paling sering digunakan ialah apabila berat badan melebihi 120% dari berat badan ideal (Tiara, 2020).

#### **Kebiasaan Olahraga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pada kebiasaan masyarakat untuk olahraga, nilai  $p= 0.782$  yang artinya tidak membiasakan diri untuk berolahraga akan beresiko terhadap kejadian hipertensi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh di RSUD 45 Kuningan yang memiliki hasil yang sama yaitu  $p=0.002$  yang artinya memiliki signifikan dengan kejadian hipertensi, terutama pada masyarakat yang tidak melakukan olahraga secara teratur. Penderita hipertensi dianjurkan untuk melakukan latihan fisik atau berolahraga secara teratur. Berolahraga dengan teratur merupakan salah satu bagian terpenting dalam pengelolaan hipertensi karena olahraga teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Satu sesi olahraga dapat menurunkan tekanan darah (5-7 mmHg) sedangkan pengaruh olahraga dalam jangka panjang dapat menurunkan tekanan darah sebesar 7,4mmHg (Rahmayani, 2019).

#### **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 lansia tetapi dari semua kalangan harus dapat mengupayakan gaya hidup sehat dalam mencegah Penyakit Hipertensi.

## SARAN

Kegiatan ini supaya dapat dilakukan secara terjadwal dan berkesinambungan oleh pihak Puskesmas setempat. Manajemen Puskesmas kiranya dapat memprioritaskan hasil temuan survei ini dan dilakukan pemetaan masalah guna mempermudah dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afid, M. D., & Nurmasitoh, T. (2016). Efek konsumsi daging kambing terhadap tekanan darah. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 10(1), 85-90.
- Artiyaningrum, B. (2001). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Kedung Mundu Kota Semarang tahun 2014 (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Azhari, M. H. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23-30.
- Choirunissa, R., Suprihatin, S., & Prastika, G. U. (2020). Pengaruh Senam Kebugaran Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tambah Subur Kecamatan Way Bungur Provinsi Lampung Tahun 2019. *Ilmu dan Budaya*, 41(66).
- Dinas Kesehatan Kota Metro. (2020). Data penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Yosodadi, Metro tahun 2019.
- Hasanah, M., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Hubungan obesitas dengan hipertensi pada masyarakat di wilayah RW 13 Dusun Mojosari Desa Ngenep Kecamatan Karangploso. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(2).
- Khusuma, A., Roselyn, A. P., & Agata, A. (2019). Evaluasi Pemberian Buah Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca* Var. *Sapientum* Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambah Subur Kec. Way Bungur Lampung Timur. *Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, 5(2), 59-67.
- Komaling, J. K., Suba, B., & Wongkar, D. (2013). Hubungan mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di desa Tompasobaru II kecamatan Tompasobaru kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Laili, N. F., & Restyana, A. (2020). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi pada pasien Lansia di Kelurahan Semampir Kota Kediri Tahun 2018. *Java Health Journal*, 5(2).
- Launga, R., Hadisaputro, S., & Suwondo, A. (2019). Berbagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Tenaga Kerja Bongkar Muat (Tkbm) Pelabuhan Yos Sudarso Ambon: Studi Wilayah Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Ambon (Doctoral dissertation, School of Postgraduate).
- Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F. A., & Malkan, I. (2015). Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok tahun 2015. *Biomedika*, 7(2).
- Nugroho, K. P., Sanubari, T. P., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32-42.
- Rahmayani, S. T. (2019). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Primer pada Usia 20-55 Tahun di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD 45 Kuningan. *Syntax*, 1(4).
- Raihan, L. N., & Dewi, A. P. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir (Doctoral dissertation, Riau University).
- Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 408-419.

Setyawan, A. B. (2017). Hubungan antara Tingkat Stres dan Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Klinik Islamic Center Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 67-75.

Syavardie, Y. (2015). Pengaruh Stres Terhadap Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Matur, Kabupaten Agam. *'Afiyah*, 2(1).

Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167-171.

Wahyuni, D. E. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia* Vol, 1(1), 113.

# Penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi pada lansia

---

ORIGINALITY REPORT

---

0%

SIMILARITY INDEX

---

PRIMARY SOURCES

---

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES < 10%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON