

GAMBARAN GAYA HIDUP SEHAT PADA KLIEN HIPERTENSI (STUDY LITERATUR REVIEW)

Healthy lifestyle of Hypertension Patient (Literature Review)

Diana Nur Hidayanti Tanjung^{1*)}, Lia Meilianingsih¹, Tati Suheti¹, Achmad Husni¹

^{1*)}Program Studi D III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: diananurht@gmail.com, latifa_dinarku55@yahoo.co.id, tatisarmo@gmail.com, achmadhusni1965@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person experiences an increase in blood pressure above normal which results in an increase in morbidity and mortality / mortality. This research is motivated by the increasing incidence of hypertension in Indonesia. The incidence of hypertension in Indonesia is 34.1% which previously in 2013 amounted to 31.7%. While the incidence rate in West Java is 43%. This study aims to find a picture of "Healthy Lifestyle in Hypertension Clients". The method used is descriptive research with a literature review study approach, to identify, assess, and interpret all findings on a research topic, and answer predetermined research questions. This study uses 5 journals obtained from google scholar related to lifestyle in hypertensive clients and then data extraction methods, data quality assessment, and data synthesis are conducted. The results of the analysis of 5 journals found hypertension sufferers have an unhealthy lifestyle. This research is recommended for health services or health centers, especially community nurses to be the basis in providing nursing interventions in increasing client targets regarding hypertension with a healthy lifestyle.

Keywords: *Hypertension, Lifestyle*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan/morbiditas dan angka kematian/mortalita. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh angka kejadian hipertensi yang meningkat di Indonesia. Angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% yang sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 31,7%. Sedangkan angka kejadian di Jawa Barat yaitu 43%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tentang "Gaya Hidup Sehat pada Klien Hipertensi". Metode yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan study literatur review, untuk mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian, dan menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan 5 jurnal yang didapat dari google scholar terkait dengan gaya hidup pada klien hipertensi lalu dilakukan metode ekstraksi data, pengkajian kualitas data, dan sintesa data. Hasil analisis dari 5 jurnal didapatkan penderita hipertensi memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Penelitian ini direkomendasikan untuk pelayanan kesehatan atau puskesmas, terutama perawat komunitas untuk menjadi dasar dalam memberikan intervensi keperawatan dalam meningkatkan target klien tentang hipertensi dengan gaya hidup sehat.

Kata Kunci: Hipertensi, Gaya Hidup

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan/morbiditas dan angka kematian/mortalitas¹. Tekanan darah normal pada orang dewasa adalah tekanan darah sistolik 120 mmHg dan tekanan darah diastolik 80 mmHg. Definisi hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.²

Hipertensi dibagi menjadi dua yakni hipertensi primer/esensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer/esensial didefinisikan sebagai hipertensi yang tidak disebabkan oleh adanya gangguan organ lain, seperti ginjal dan jantung. Hipertensi primer ini tidak diketahui dengan jelas penyebabnya. Namun banyak faktor yang mempengaruhi seperti genetika, lingkungan, hiperaktivitas, susunan saraf simpatik, obesitas, merokok, stress, dan gaya hidup tidak sehat. Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan adanya penyakit lain, misalnya pada gangguan ginjal, penyempitan pembuluh darah terutama ginjal, tumor tertentu, atau gangguan hormon. Gangguan tersebut mengakibatkan gangguan aliran darah

sehingga jantung harus bekerja lebih keras sehingga tekanan darah meningkat.^{3,4}

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 dalam Situmorang (2019) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta

orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Menurut Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1% yang sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 31,7%. Diketahui bahwa sebesar 54,4% rutin minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat, dan 13,3% tidak minum obat. Menurut Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut provinsi, Jawa Barat termasuk prevalensi tertinggi kedua setelah Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 43%.²

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu genetika/keturunan, obesitas, stress lingkungan, jenis kelamin, pertambahan usia, asupan garam berlebih, obat-obatan, dan gaya hidup yang kurang sehat.³ Menurut Yamin tahun 2019 dalam press conference Indonesian Society of Hypertension, salah satu faktor risiko hipertensi adalah gaya hidup yang tidak tepat yang banyak dilakukan oleh sebagian kaum milenial. Gaya hidup yang dimaksud tersebut adalah gaya hidup instan yang mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik, selain itu juga kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji dan mengandung vetsin (monosodium glutamat/MSG). Tentang perilaku makan, penduduk terutama pedesaan telah berubah dari pola tradisional ke pola modern dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman berisiko seperti makanan dengan kandungan lemak, gula, garam yang tinggi.⁶ Dari hasil Riskesdas menggambarkan bahwa hampir di semua propinsi di Indonesia, konsumsi sayuran dan buah-buahan tergolong rendah. Merokok juga menjadi salah satu penyebab hipertensi. Faktor psikososial seperti stres akibat pekerjaan, sikap tidak sabar, dan konflik dengan orang lain juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.⁵ Selain faktor-faktor tersebut,

obat-obatan juga dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah, yaitu seperti obat penghilang rasa nyeri, seperti ibuprofen, obat hormon, seperti pil kontrasepsi, obat penurunan berat badan yang biasa dikonsumsi oleh kaum milenial, hingga agen stimulan seperti nikotin. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin aware dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat.^{6,7,8}

Dalam penelitian Hanafi tahun 2016 yang berjudul gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang, Sebaran usia terbanyak penderita hipertensi adalah dewasa madya (40-60 tahun) (60.7%), berjenis kelamin laki-laki (59.3%) dengan tingkat pendidikan tamat SD/ sederajat (38.5%). Sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang tidak baik yaitu sebanyak 81 orang (60.0%). Mayoritas responden dalam kategori tinggi paparan asap rokok yaitu sebanyak 108 orang (80.0%). Lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan aktifitas fisik yang cukup yaitu sebanyak 68 orang (50.4%). Sebagian besar responden berada dalam kondisi stress yaitu sebanyak 95 orang (70.4%).⁷

Menurut penelitian Syafitri tahun 2018 yang berjudul gambaran gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sako Palembang, klien yang menderita hipertensi memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi natrium dengan kategori sering sebanyak 35 orang (81,4%). Untuk aktivitas fisik pada penelitian ini dengan kategori tidak baik sebanyak 29 orang (69,0%). Perilaku merokok responden dengan kategori perokok yaitu 19 orang (45,2%).⁹

Gaya hidup yang tidak sehat adalah perilaku seseorang yang tidak sesuai dengan norma kesehatan, salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Menurut teori Lawrence Green ada tiga

faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Salah satu faktor predisposisi adalah sikap. Jadi sikap dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dalam berperilaku.¹⁰

Menurut konsorsium ilmu kesehatan, perawat memiliki tujuh peran. Salah satunya adalah peran sebagai edukator. Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan. Sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.¹¹ Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gaya hidup sehat pada klien hipertensi karena angka kejadian hipertensi yang tinggi dan gaya hidup sering menjadi faktor risiko penting bagi timbulnya hipertensi pada seseorang.

Dari yang sudah diuraikan di latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Bagaimana Gambaran Gaya Hidup Sehat pada Klien Hipertensi Melalui Study Liteartur Review?”

Mengetahui gambaran tentang “Gaya Hidup Sehat pada Klien Hipertensi Melalui Study Literatur Review.”

METODE

Metode yang digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan study literatur review, untuk mengidentifikasi, menilai, dan menginterpretasi seluruh temuan-temuan pada suatu topik penelitian, dan menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan 5 jurnal yang didapat dari google scholar terkait dengan gaya hidup pada klien hipertensi lalu dilakukan metode ekstraksi data, pengkajian kualitas data, dan sintesa data.

HASIL

Dilihat dari karakteristik responden, ada 3 penelitian yang terbanyak respondennya berjenis kelamin laki-laki, dan 2 penelitian responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan kelompok usia, 5 penelitian sama-sama responden terbanyaknya berada pada usia lansia (46-65 tahun). Dilihat dari pendidikan terakhir, responden terbanyak yaitu tamat SD ada 3 penelitian, 1 penelitian

responden terbanyak berada pada perguruan tinggi, dan 1 penelitian tidak mengkaji karakteristik pendidikan respondennya. Dari pekerjaannya, ada 1 penelitian yang responden terbanyaknya tidak bekerja, 3 penelitian sebagai petani, dan 1 penelitian tidak mengkaji karakteristik pekerjaan respondennya. Dilihat dari gaya hidup, kelima nya memiliki persamaan yaitu responden yang mengalami hipertensi memiliki gaya hidup yang tidak baik.

Tabel 1. Hasil Penelitian yang Berhubungan dengan Gaya Hidup pada Klien Hipertensi

No	Peneliti	Judul	Tahun	N	Hasil
1	I Gusti Ketut Gede Ngurah dan Ni Kadek Vironica Cahyani Yahya	Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas I Denpasar Selatan	2014	45	1.Karakteristik umur responden terbanyak yaitu 51-60 tahun sebanyak (36%). Sesuai dengan teori, hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua (Sutanto, 2010). 2.Jeni kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebesar (60%). Pada umumnya laki-laki lebih terserang hipertensi dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan laki-laki banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti lelah, stress dalam pekerjaan dan pola makan tidak teratur (Sudarmoko, 2010). 3.Berdasarkan pengaturan pola makan pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat yaitu 26 responden (58%). 4.Berdasarkan kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden sehat yaitu 42 responden (93%). 5.Berdasarkan aktivitas fisik pada penelitian ini didapatkan gaya hidup responden tidak sehat yaitu 33 responden (73%). ¹²
2	Ahmad Hanafi	Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang	2016	135	1.Karakteristik umur responden terbanyak adalah dewasa madya (40-60 tahun) (60.7%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (59.3%) dengan tingkat pendidikan tamat SD/ sederajat (38.5%). 2.Sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang tidak baik sebanyak 81 orang (60.0%). 3.Mayoritas responden dalam kategori tinggi paparan asap rokok sebanyak 108 orang (80.0%). 4.Lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan aktifitas fisik yang cukup yaitu sebanyak 68 orang (50.4%). 5. Sebagian besar responden berada dalam kondisi stress yaitu sebanyak 95 orang (70.4%). ⁷
3	Arina Khoirun Nisa	Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Bonang 1 Demak	2018	86	Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebesar 50 (58,1%). Tingkat pendidikan terbanyak yaitu tamat SD/Sederajat 30 (34,9%). Sebanyak 52,3 % memiliki gaya hidup yang buruk. Konsumsi garam yang buruk sebesar (79.1%), Konsumsi lemak yang buruk sebesar (50%). Aktivitas fisik yang buruk sebesar (61,6%). Istirahat dan tidur yang buruk sebesar (55,8%). Kebiasaan merokok yang buruk (58,1%). Kebiasaan konsumsi kopi (57%). Konsumsi alkohol yang buruk sebesar (84,9%), dan tingkat stress (50%). ¹³

No	Peneliti	Judul	Tahun	N	Hasil
4	Linda Miftahul Jannah & Ernawaty	Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro	2018	101	1.Karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan (57,42%). Sebagian besar responden berusia 45-59 tahun yaitu sebesar (78,22%). Mayoritas responden hanya lulusan SD yakni sebesar (54,45%). Responden paling banyak memiliki mata pencaharian sebagai petani sebesar (58,42%). 2.Hasil uji statistik chi square antara olahraga dengan kejadian hipertensi yakni terdapat hubungan yang signifikan antara olahraga dengan kejadian hipertensi ($p=0,01$). Responden yang tidak pernah berolahraga atau berkategori buruk banyak menderita hipertensi yaitu sebesar (38,61%) atau 39 orang. 3.Hasil uji statistik chi square antara merokok dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p =0,01$). Responden yang memiliki kebiasaan merokok atau berkategori buruk banyak menderita hipertensi yaitu sebesar 37,62% (38 orang). 4. Hasil uji statistik chi square antara konsumsi ikan asin dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p =0,01$). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi ikan asin secara sering yang menderita hipertensi yaitu sebesar 24,76% (25 orang). 5. Hasil uji statistik chi square antara konsumsi pisang dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p =0,02$). Responden yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi pisang yang menderita hipertensi yaitu sebesar 26,73% (27 orang). 6.Hasil uji statistik chi square antara konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi ($p = 0,23$). ¹⁴
5	Dewi Syafitri	Gambaran Gaya Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Palembang	2018	42	Responden yang menderita hipertensi terbanyak pada kelompok umur 45-64 tahun sebanyak 38 orang (90,5%) dan responden jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 25 orang (59,5%). Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi natrium dengan kategori sering sebanyak 35 orang (81,4%). Responden dengan status gizi gemuk sebesar 10 orang (23,8%). Untuk aktivitas fisik pada penelitian ini dengan kategori tidak baik sebanyak 29 orang (69,0%). Perilaku merokok responden dengan kategori perokok yaitu 19 orang (45,2%). ⁹

PEMBAHASAN

Pada hasil riset pertama berdasarkan variabel penelitian gambaran gaya hidup penderita hipertensi yang terdiri dari pengaturan makan, kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, berolahraga dan istirahat. Dilihat dari distribusi frekuensi berdasarkan pengaturan pola makan pada pasien hipertensi, didapatkan bahwa yang terbanyak yaitu memiliki gaya hidup tidak sehat sejumlah 24 responden (53%). Hal ini

dapat dilihat dari penderita hipertensi yang memiliki pola makan mengonsumsi makanan yang asin. Asupan natrium dan garam merupakan faktor risiko hipertensi yang masih kontroversial. Natrium merupakan salah satu mineral atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah.¹⁵

Selain itu penderita hipertensi memiliki pola makan mengonsumsi makanan berlemak. Sebagian besar hipertensi disebabkan adanya penebalan dinding pembuluh arteri oleh lemak atau kolesterol. Penebalan

dinding pembuluh arteri oleh lemak atau kolesterol disebut aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan pembuluh arteri menjadi kaku. Jika penderita hipertensi mengonsumsi makanan berlemak, kadar kolesterol dalam darah dapat meningkat sehingga dinding pembuluh darah makin tebal. Dampak yang semakin parah, pembuluh darah tersebut menjadi tersumbat.¹⁵

Dilihat dari distribusi frekuensi berdasarkan kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol pada pasien hipertensi, didapatkan bahwa yang terbanyak yaitu memiliki gaya hidup sehat sejumlah 42 responden (93%). Merokok sangat besar peranannya meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh nikotin yang terdapat di dalam rokok yang memicu hormon adrenalin yang menyebabkan tekanan darah meningkat.¹⁶ Tetapi dalam hal ini merokok dan mengonsumsi alkohol bukan satu-satunya penyebab dari penyakit hipertensi, namun hipertensi juga disebabkan oleh gaya hidup lainnya.

Dilihat dari distribusi frekuensi berdasarkan aktivitas fisik pada pasien hipertensi memiliki gaya hidup tidak sehat sejumlah 33 responden (73%). Kegiatan fisik penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi sebab membuat jantung lebih kuat. Jantung mampu memompa lebih banyak darah dengan lebih sedikit usaha. Makin ringan kerja jantung untuk memompa darah, makin sedikit tekanan terhadap arteri.¹⁶

Pada hasil riset kedua, mengenai kebiasaan makan responden ini menilai kebiasaan konsumsi makanan asin dan makanan berlemak seperti gorengan, jeroan, daging kambing, telur ayam, dan daging sapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan makan yang tidak baik dengan presentase (60.0%). Garam khususnya kandungan sodium di dalamnya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Konsumsi sodium akan mengaktifkan mekanisme

vasopresor dalam sistem saraf pusat dan menstimulasi terjadinya retensi air yang berakibat pada peningkatan tekanan darah. Kemudian adanya keterkaitan antara konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi. Konsumsi makanan tinggi lemak, khususnya lemak jenuh merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Lemak jenuh tidak menyehatkan jantung karena dapat meningkatkan kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein).^{3,7}

Berdasarkan hasil penelitian mengenai aktifitas fisik, responden terbanyak yaitu dengan kategori aktifitas fisik yang cukup memiliki presentase sebesar (50.4%). Hasil penelitian Febby tahun 2010, menyatakan tidak teratur olah raga terbukti adanya hubungan yang bermakna dengan hipertensi, orang yang tidak teratur berolah raga memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 44,1 kali dibandingkan dengan orang yang memiliki kebiasaan olah raga teratur. Pada penelitian ini tidak terdapat perbedaan yang terlalu signifikan antara responden yang memiliki kebiasaan aktifitas fisik (olah raga) yang cukup dan tidak cukup. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pekerjaan responden yang juga sebagian besar adalah sebagai petani, dimana seorang petani memiliki aktifitas fisik yang lebih aktif bergerak dalam pekerjaannya.⁷

Dilihat dari distribusi frekuensi kebiasaan merokok, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kategori tinggi paparan asap rokok dengan presentase 80.0%. Data karakteristik dan demografi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini berhubungan kembali dengan masyarakat yang berpendidikan rendah berkaitan dengan rendahnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan rendahnya akses terhadap sarana pelayanan kesehatan. Rendahnya kesadaran masyarakat ini bisa menjadi faktor yang menyebabkan masyarakat desa tidak memperhatikan

bahaya merokok yang menjadi salah satu faktor risiko hipertensi.⁷

Dilihat dari distribusi frekuensi keadaan stres, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress dengan presentase 70.4%. Data demografi dan karakteristik responden menunjukkan lebih dari separuh adalah bekerja sebagai petani. Pekerjaan sebagai petani identik dengan tingkat pendapatan atau penghasilan yang rendah. Menurut Asfiana dalam Hanafi tahun 2016, menyatakan bahwa terdapat korelasi yang sangat bermakna antara tingkat penghasilan dan tingkat stres. Semakin rendah tingkat penghasilan, maka tingkat stres semakin tinggi.⁷ Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan keluaran jantung. Stress dapat memicu pengeluaran hormon kortisol dan epinefrin yang berhubungan dengan imunosupresi, peningkatan tekanan darah dan denyut jantung. Stress yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai penyakit yang salah satunya adalah hipertensi.³

Pada hasil riset ketiga dijelaskan bahwa sebagian besar (52,3%) pasien hipertensi memiliki gaya hidup yang tidak baik. Salah satu faktor risiko hipertensi adalah gaya hidup yang tidak tepat. Gaya hidup yang dimaksud tersebut adalah gaya hidup instan yang mengakibatkan kurangnya aktivitas fisik, selain itu juga kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji dan mengandung vetsin (monosodium glutamat/MSG).⁶ Tentang perilaku makan, penduduk terutama pedesaan telah berubah dari pola tradisional ke pola modern dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan dan minuman berisiko seperti makanan dengan kandungan lemak, gula, garam yang tinggi.⁶ Memiliki gaya hidup yang buruk dimana konsumsi garam yang buruk sebesar (79.1%). Natrium merupakan salah satu mineral atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa

konsumsi lemak yang buruk sebesar (50%). Menurut Aisyiyah dalam Nisa tahun 2018, mengatakan konsumsi makanan berlemak dan jeroan berlebih dapat menimbulkan penimbunan kolesterol dan meningkatkan penyempitan pembuluh darah.¹³

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang buruk sebesar (61,6%). Menurut Noviyanti tahun 2015, Salah satu manfaat dari aktivitas fisik yaitu menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal. Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa istirahat dan tidur yang buruk sebesar (55,8%). Penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara kualitas tidur yang terganggu terhadap kejadian hipertensi penelitian ini membuktikan bahwa gangguan kualitas tidur secara terus menerus dan menyebabkan perubahan fisiologis tubuh. Sistem keseimbangan antara pengaturan sistem saraf simpatis dan parasimpatis terganggu, peningkatan sistem simpatis tersebut berperan dalam peningkatan tekanan darah pada pasien tersebut dan sebaliknya aktifitas parasimpatis akan menurunkan tekanan darah.¹³

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok yaitu (58,1%). Rokok mengandung zat berbahaya yang salah satunya berdampak pada peningkatan tekanan darah. Kandungan nikotin dalam rokok dapat meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi perifer, yang akan meningkatkan tekanan darah arteri pada jangka waktu pendek, selama atau setelah merokok.³ Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 84.9 % responden memiliki kebiasaan konsumsi alkohol. Efek konsumsi alkohol juga merangsang hipertensi karena adanya peningkatan sintesis ketholamin yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah.³

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi kopi yang buruk sebesar (57%). Penelitian ini didukung oleh pernyataan menurut penelitian eksperimental Winkelmayer dalam Nisa tahun 2018, kafein akan meningkatkan konsentrasi hormon stress seperti epinefrin, norepinefrin dan kortisol yang dapat meningkatkan tekanan darah.¹³ Beberapa peneliti menyatakan bahwa kafein dapat memblokir efek adenosine yaitu hormon yang menjaga agar pembuluh darah tetap lebar. Kafein juga merangsang kelenjar adrenal untuk melepas lebih banyak kortisol dan adrenalin yang dapat memicu tekanan darah menjadi meningkat.¹³

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stress sebanyak (50%). Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa stress kejiwaan secara statistik merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi. Apabila dibiarkan akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, penyakit arteri koronaria.¹³

Pada hasil riset keempat menjelaskan tentang hubungan variabel kebiasaan olahraga, merokok, konsumsi ikan asin, konsumsi pisang, dan kebiasaan konsumsi gorengan terhadap kejadian hipertensi. Untuk hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi. Berolahraga dapat meningkatkan sistem tubuh serta tekanan darah yang naik, dikarenakan selama berolahraga aliran darah lebih banyak dibutuhkan sehingga tubuh menurunkan ketahanan terhadap aliran darah pada pembuluh darah. Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi dapat berupa jalan, lari, jogging, dan bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 kali per minggu. Olahraga tidak sama dengan profesi yang memerlukan aktifitas fisik karena biasanya hanya memerlukan gerakan yang berulang dan pada bagian tubuh tertentu saja. Hal ini berbeda

dengan olahraga yang dapat menstimulasi otot ganda di seluruh tubuh sampai frekuensi detak jantung yang diperlukan untuk melawan hipertensi.¹⁷

Adanya hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini diketahui variabel merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kejadian hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyanda, dkk (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi ($p=0,01$), yang dipengaruhi oleh lama merokok ($p = 0,01$).

Hasil uji statistik chi square antara konsumsi ikan asin dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan. Responden yang memiliki kebiasaan konsumsi ikan asin secara sering yang menderita hipertensi yaitu sebesar 24,76% (25 orang). Konsumsi natrium yang berlebihan dapat menyebabkan komposisi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat, agar komposisi menjadi normal kembali maka cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Volume cairan yang meningkat menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga dapat terjadi hipertensi.¹³

Hasil uji statistik chi square antara konsumsi pisang dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan. Responden yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi pisang yang menderita hipertensi yaitu sebesar 26,73% (27 orang). Menurut Rani, dkk (2015) menyatakan bahwa pisang kaya akan kalium yang dapat menurunkan tekanan darah pada manusia. Kalium merupakan pengatur tekanan darah yang penting. Kalium berfungsi sebagai pengatur cairan intrasel sehingga mencegah penumpukan cairan dan natrium dalam sel yang dapat meningkatkan tekanan darah. Konsumsi makanan yang mengandung kalium

tinggi dapat memperlancar pengiriman oksigen ke otak dan membantu keseimbangan cairan didalam tubuh.

Tidak adanya hubungan konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabour et al (2016) yang menyatakan bahwa asupan kolesterol dan lemak jenuh yang tinggi dapat meningkatkan risiko hipertensi. Maka dari itu diet rendah kolesterol dan lemak jenuh dapat membantu mengurangi tekanan darah.

Pada hasil riset kelima, responden yang memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi natrium dengan kategori sering sebanyak 34 orang (81,4%). Penelitian ini menyatakan bahwa semakin sering seseorang mengkonsumsi makanan tinggi natrium maka akan semakin besar pula peluang untuk terkena penyakit hipertensi. Jenis-jenis bahan makanan yang mengandung tinggi natrium seperti roti, sardin, telur asin, keju, kecap manis, makanan kaleng, ice cream, dan semua bahan makanan yang diawetkan dengan garam. Dari hasil wawancara langsung yang dilakukan oleh peneliti hampir sebagian besar responden suka mengkonsumsi makanan yang tinggi natrium setiap harinya seperti roti, kecap, saus, keju, dan makanan olahan lainnya yang mengandung tinggi natrium seperti kerupuk dan kemplang.

Dari distribusi frekuensi berdasarkan aktivitas fisik, responden dengan kategori tidak baik sebanyak 29 orang (69,0%). Serta responden dengan status gizi gemuk sebesar 10 orang (23,8%). Menurut Angraini tahun 2014 orang yang kurang melakukan aktivitas olahraga, pengontrolan nafsu makannya sangat labil sehingga terjadi konsumsi energi berlebihan yang mengakibatkan nafsu makan bertambah. Akhirnya berat badan naik dan dapat menyebabkan obesitas. Jika berat badan bertambah, maka volume darah akan bertambah

pula, sehingga beban jantung untuk memompa darah juga bertambah. Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Dalam kaitannya dengan hipertensi, olahraga teratur dapat mengurangi kekakuan pembuluh darah dan meningkatkan daya tahan jantung serta paru-paru sehingga dapat menurunkan tekanan darah.⁵

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku merokok, ada 23 orang (54,8%) responden yang tidak merokok. Pada penelitian ini banyak responden yang tidak memiliki kebiasaan perilaku merokok. Ini bisa terjadi karena hampir dari setengah responden yang menjadi sampel adalah perempuan dan ada beberapa laki-laki yang tidak pernah merokok

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari lima penelitian yang telah dipaparkan di bab sebelumnya mengenai penelitian Gambaran Gaya Hidup pada Klien Hipertensi (Study Literatur Review) dapat disimpulkan bahwa yang terbanyak yaitu pola makan responden tidak sehat, responden mempunyai kebiasaan merokok, aktifitas fisik responden tidak sehat, dan juga responden dalam keadaan stres. Kemudian adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi. Variabel merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kejadian hipertensi. Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi gorengan dengan kejadian hipertensi. Jadi seseorang yang menderita hipertensi memiliki gaya hidup yang tidak sehat.

DAFTAR RUJUKAN

1. Triyanto, E. (2014). Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.

2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
3. Sutanto. (2010). Penyakit Modern Hipertensi, stroker, jantung, kolesterol, dan diabetes. Yogyakarta: ANDI
4. Shanty, M. (2011). Silent Killer Diseases. Jogjakarta: Javalitera
5. Solihati, Annisa. (2019). Mengetahui gambaran pengetahuan lansia tentang komplikasi hipertensi di Posbimdu RW 06 wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah. Bandung: Jurusan D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung
6. Yamin, P.P. "Generasi Milenial Rentan Hipertensi". Dalam press conference Indonesian Society of Hypertension bersama CNN Indonesia, 5 Maret 2019. Jakarta
7. Hanafi, A. (2016). Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
8. Sinuraya, dkk. (2017). Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan. Sumedang: Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran
9. Syafitri, D. (2018). Gambaran Gaya Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Palembang Tahun 2018. Palembang: D3 Kesehatan Bidang Gizi Politeknik Kesehatan Palembang
10. Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
11. Hidayat, A.A. (2011). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
12. Ngurah, I., & Yahya, N (2014). Gaya Hidup Penderita Hipertensi. Denpasar: Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
13. Nisa, A. (2018). Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Bonang 1 Demak. Semarang: Fakultas Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
14. Jannah, L., & Ernawaty. (2018). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegor. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
15. Situmorang, T.D. (2019). "Hari Hipertensi Dunia 2019". Dalam Media Briefing Hari Hipertensi Sedunia bersama Kementerian Kesehatan
16. Noviyanti. (2015). Hipertensi Kenali, Cegah, dan Obati. Yogyakarta: Notebook
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Infodatin Hipertensi 2014