

**HUBUNGAN ANTARA GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDADI DESA
LAMAKAN KECAMATAN KARAMAT
KABUPATEN BUOL**

SKRIPSI



**BAZRI
201401087**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK+ENGLISH	iii
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS	
2.1 Tinjauan teori	7
2.2 Kerangka teori	19
2.3 Kerangka Konsep	29
2.4 Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.4 Variabel Penelitian	32
3.5 Definisi Operasional Variabel	34
3.6 Instrumen Penelitian	35
3.7 Teknik Pengumpulan Data	36
3.8 Pengolahan Data	36
3.9 Analisis Data	37

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	39
4.2 Pembahasan	46
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	49
5.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LatarBelakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Hipertensi tidak jarang ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain (Kemenkes RI 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2015. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di Kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita Hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2015 sebanyak 29% orang dewasa terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2017).

Prevalensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 20,8% tertinggi di Kepulauan Bangka Belitung (30,9%), sedangkan yang terendah di Papua sebesar (16,8%). Menurut *joint national committee* (JNC) VII 2013 didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 5,3 % (laki-laki 6,0% dan perempuan 4,7%), pedesaan (5,6%) lebih tinggi dari perkotaan (5,1%). Hipertensi merupakan penyakit yang kasusnya dapat meningkat baik padamasyarakat perkotaan maupun pedesaan. Terjadinya hipertensi pada usia dewasa muda dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti pola makan, merokok, dan aktifitas fisik (Junaidi 2010).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 hipertensi paling banyak diderita oleh masyarakat Sumatra Utara dengan total angka kejadian 98 per 1000 penduduk. Berdasarkan data tersebut dari 25,8% orang yang mengalami hipertensi 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Data menunjukkan hanya 0,7% orang yang terdiagnosis tekanan darah tinggi minum obat hipertensi. Sulawesi Tengah masuk peringkat ke 18 dengan jumlah penderita hipertensi 100,654 kasus (Kemenkes RI 2017). Berdasarkan Jumlah kasus hipertensi pada tahun 2013 sebanyak 54.101 kasus, tahun 2014 sebanyak 66.919 kasus, tahun 2015 sebanyak 72.111 kasus dan tahun 2016 sebanyak 100.654 kasus (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buol penyakit hipertensi esensial merupakan penyakit yang paling banyak diderita masyarakat. Pada tahun 2016 prevalensi penyakit hipertensi di Kabupaten Buol sebesar 6,6%, mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebesar 7,29%. Dari beberapa kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Buol, Kecamatan Karamat mempunyai kasus hipertensi tertinggi. Data Puskesmas Kecamatan Karamat tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 1340 kasus, dan paling banyak kasus hipertensi pada usia dewasa muda (dewasa awal) yakni usia 21-40 tahun, laki-laki berjumlah 11 orang dan perempuan berjumlah 206 orang, dan data tertinggi kejadian hipertensi dari beberapa desa yang ada di Kecamatan Karamat, desa Lamakan memperoleh 56 kasus penderita hipertensi (Puskesmas Karamat 2017).

Penyebab hipertensi secara pasti masih belum diketahui dengan jelas. Data menunjukkan, hampir 90% penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Para ahli telah mengungkapkan bahwa terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor tidak dapat dikontrol seperti genetik, usia, jenis kelamin, dan ras. Faktor resiko yang dapat dikontrol berhubungan dengan faktor lingkungan berupa perilaku atau gaya hidup seperti obesitas, kurang aktiivitas, stres dan konsumsi makanan. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi, yaitu makanan tinggi garam, konsumsi

makanan manis seperti kecap, konsumsi makanan berlemak dan konsumsi minuman berkafein yaitu kopi atau teh (Andria 2013). Hipertensi atau tekanan darah tinggi pada usia 21-40 tahun adalah suatu keadaan yang menunjukkan tekanan darah secara konsisten dan terbagi dua yaitu: Ringan dengan tekanan darah sistol >120-139 mmHg dan tekanan darah diastol >80-89 mmHg, hipertensi berat tekanan darah sistol 140-159 mmHg dan tekanan darah diastol 90-99 mmHg, (Mutaqqin 2010).

Dewasa muda adalah sering disebut juga dewasa awal yaitu antara 21-40 tahun yang merupakan tahapan yang paling dinamis sepanjang rentang kehidupan manusia (Dariyo 2003). Pada masa awal dewasa, identitas diri ini didapat secara sedikit demi sedikit sesuai dengan umur kronologis dan mental agenyanya. Erickson dalam Monkas, Knoers & Haditono 2001 mengatakan bahwa seseorang yang digolongkan dalam usia dewasa awal (muda) berada tahap dalam hubungan hangat, dekat dan komunitatif atau melibatkan kontak seksual. Secara hukum seseorang dikatakan dewasa bila sudah menginjak usia 21 tahun, di Indonesia batas kedewasaan adalah 21 tahun.

Hurlock (2011) menguraikan ciri-ciri masa dewasa awal yaitu masa dewasa dini sebagai masa pengaturan, masa pengaturan ialah masa pengambilan tanggung jawab, masa dewasa dini sebagai masa dewasa produktif dan masa dewasa dini sebagai masa bermasalah ialah masa bermasalah berbeda dengan masalah yang sudah dialami sebelumnya. Gaya hidup pada faktor resiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang termasuk usia dewasa muda (21-40 tahun). Meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat, antara lain merokok, kurang olahraga, konsumsi makanan berlemak dan stres (Nisa 2012).

Gaya hidup yang mengagungkan sukses, kerja keras, dalam situasi penuh tekanan, dan stres yang berkepanjangan merupakan hal yang paling umum serta kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, minum

alkohol dan kopi, padahal semuanya termasuk dalam daftar penyebab yang meningkatkan resiko hipertensi (Muhammadun, 2010).

Gaya hidup berkaitan dengan pola makan yang salah. Beberapa alasan yang mendasari timbulnya masalah tersebut maka yang harus dilakukan tenaga kesehatan memberikan penjelasan dan mengarahkan pasien hipertensi terhadap pencegahan hipertensi khususnya pola makan, meliputi mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, hindari jeroan, makanan berkuah santan kental dari kulit ayam serta perbanyak minum air putih (Suyono 2011). Dari penelitian Hepti Mulyati (2011) “Hubungan Pola Konsumsi Natrium Dan Kalium Serta Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar” pola konsumsi natrium dan kalium (*Berdasarkan Food Frequency*) adalah sebagian besar responden paling sering mengkonsumsi garam, >1 kali/hari. Sedangkan bahan makanan yang dikonsumsi 3-6 kali/minggu, yaitu saos tomat, biskuit, roti putih, dan roti coklat.

Sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, misalnya makanan, aktifitas fisik, stres dan merokok (Puspitorini dalam Meylon 2014).

Modifikasi gaya hidup merupakan hal yang penting diperhatikan untuk menjaga kesehatan, menjalani gaya hidup yang sehat, selektif terhadap makanan dan menerapkan pola makan yang benar, mengkonsumsi sayur dan buah, memperbanyak aktifitas olahraga dan menghindari kebiasaan merokok dan mengurangi minum-minuman berkafein seperti kopi dan teh (Sudarmako 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Meylen Suoth (2014) tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara menunjukkan konsumsi makanan berlemak dengan hasil signifikan. Bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Untuk mengurangi resiko penderita hipertensi saran

diberikan adalah bagi penderita penyakit hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darah dan menghindari faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 02 Maret 2018 di Desa Lamakan hasil wawancara terhadap 10 orang masyarakat yang berusia 21-40 tahun dilihat dari gaya hidup, mereka mengatakan sering mengkonsumsi makanan bergaram, merokok dan konsumsi kopi, adapun beberapa dari mereka yang sudah di mulai dari usia remaja, pola hidup tidak sehat tersebut merupakan suatu kebiasaan buruk yang sengaja maupun tidak disengaja dan akan berdampak negatif terhadap tubuh. Hal-hal yang menyebabkan pola hidup tidak sehat antara lain merokok, kurang aktifitas, kelebihan konsumsi garam kafein (kopi). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Didentifikasi hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Didentifikasi kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.
2. Didentifikasi kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi.
3. Didentifikasi kebiasaan konsumsi makanan bergaram dengan kejadian hipertensi.
4. Didentifikasi kebiasaan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 STIKes Widya Nusantara Palu

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan memberikan tambahan referensi di perpustakaan dan dapat di manfaatkan bagi rekan lain jika melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda.

1.4.2 Masyarakat Kabupaten Buol Desa Lamakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu informasi dan menambah pengetahuan masyarakat Desa Lamakan tentang hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda.

1.4.3 Peneliti

Bagi peneliti, sebagai syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Selain itu, penelitian ini sangat bermanfaat bagi peneliti sebagai buah karya ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K.M.2013 *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi di Gebang Putih Kecamatan Sukokilo Kota Surabaya*. Jurnal Promkes, Vol.1. No2.
- Aliffian dan Roheandi (2013). *Klasifikasi Hipertensi*. Jakarta.
- Bawazeer, N. A., & Alsobahi, N.A. (2013). *Prevalence and Side Effect of Energy Drink Consumptoin Among Medical Student at Umm Al-Quran University, Saudi Arabia*. *International Journal Of Medical Student*, 1 (3), 104-108.
- Bustan, M.N.2007.*Evidemiologi Penyakit tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta
- Corwin 2012. *Buku Saku Fatosiologi*. Jakarta, EGC
- Dahlan, Sopiudin, 2014. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*
Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2016
Dinas Kesehatan Kabupaten Buol Tahun 2016/2017
- Hariyanto, Suyono 2010*Belajar dan Pembelajaran Teori dan Konsep Dasar*. Bandung.
- Hurlock, Elizabeth B. 2011. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Haditono. 2001. *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagianya*
- Junaidi, Iskandar. 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kementrian Kesehatan RI 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- Kemenkes RI 2013. *Prevelensi Hipertensi Penyakit yang Membahayakan*. Jakarta.
- Muliyati Hepti (dkk). 2011. *Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Kalium serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUP. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Artikel Penelitian. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Muhammadun, 2010, *Hipertensi, in Books*, Yogyakarta, hal 15.
- Muttaqin, Arif. 2010. *Pengkajian Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Nasir dan Muhith. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba

- Nisa, Intan. 2012. *Ajaibnya Terapi Herbal Tumpas Penyakit Darah Tinggi*. Jakarta: Dunia Sehat
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif dan Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. 2013. *Metedeologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rachmawati Yuliana Dewi. 2013. *Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di Desa Pondok Kec, Nguter Kab, Sukarajo*. Prodi Kesmas. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. (<http://eprints.ums.ac.id>). diakses pada Tanggal 03 Mei 2018 pukul 14:30 Wita.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suhadak, 2010. *Pengaruh Pemberian the Rosella Terhadap Penurunan Tekanan darah Tinggi Pada Lansia di Desa Windu Kecamatan Karang Binangun Kabupaten Lamongan?*". Lamongan BPPM Stikes Muhammadiyah Lamongan.
- Susilo, dan Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi.
- Sutanto. 2010. *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, kolestrol, dan Diabetes*. Yogyakarta : C.V Andi offset.
- Shanty, 2011. *Penyakit Saluran Pencernaan*, Jokjakarta: Katahati.
- Udjianti, Wajan. 2011. *Keperawatan Kardiofaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Utaminingsih, 2015. *Analisis Determinan Fianancial Statetment Melalui Pendekatan Fraud TriangleAcounthing Analysis Juornal*. Vol 4 (1), hal 1-10
- WHO. *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization: 2015.
- Yogiantoro, M. 2014. *Pendekatan Klinis Hipertens, in Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Edisi ke Enam Jilid I*. Jakarta: Interna Publishin. Pp: 2259-2263.