

IMPLEMENTASI MEDIA PENYULUHAN DALAM PENGETAHUAN TENTANG GAYA HIDUP TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS JONGAYA KECAMATAN TAMALATE KOTA MAKASSAR

Implementation Of Explanation Media In Knowledge About Lifestyle On The Event Of Hypertension In The Elderly In The Health Center Area Jongaya, Tamalate District Makassar City

Rahma Sri Susanti, Ardiansah Hasin, Jusman Usman
Universitas Indonesia Timur
rahmasrisusanti86@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar. Prevelensi hipertensi pada kelompok umur lansia mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi sebesar 63,2% (65-74 tahun) dan 69,5% (>75 tahun). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh media penyuluhan dalam pengetahuan tentang gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah *Eksperimen* dengan rancangan *Eksperimen Semu*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total sampling*. Besaran sampel sebanyak 63. Hasil analisis uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan bahwa ada pengaruh Pre test dan Post Test penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi nilai sig (0,002), ada pengaruh Pre test dan Post Test penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi nilai sig (0,00) ada pengaruh Pre test dan Post Test penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan melakukan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi nilai sig (0,003). Kesimpulan dari 63 sampel dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media penyuluhan dalam pengetahuan tentang gaya hidup (kebiasaan Merokok, Kebiasaan Konsumsi Makanan Yang berlemak dan kebiasaan melakukan aktifitas fisik dengan penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian di atas dianjurkan agar masyarakat dapat mencegah sejak dini timbulnya penyakit Hipertensi dengan memperbaiki gaya hidup kearah yang lebih sehat.

Kata Kunci : **Pengetahuan tentang Gaya Hidup (kebiasaan Merokok, Kebiasaan Konsumsi Makanan Yang berlemak dan kebiasaan melakukan aktifitas fisik) dan Hipertensi**

ABSTRACT

Hypertension is still a major public health problem. The prevalence of hypertension in the elderly age group experienced a fairly high increase in cases of 63.2% (65-74 years) and 69.5% (>75 years). The purpose of this study was to determine the effect of counseling media in knowledge about lifestyle on the incidence of hypertension in the elderly in the Jongaya Community Health Center, Tamalate District, Makassar City. The research method used is Experiment with Quasi-Experimental design. Sampling was done by total sampling. The sample size is 63. The results of the Paired Sample T-Test analysis show that there is an effect of Pre-test and Post-test counseling on knowledge of smoking habits with the incidence of hypertension sig value (0.002), there is an effect of Pre-test and Post-test counseling on knowledge of the habit of consuming fatty foods. with the incidence of hypertension sig value (0.00) there is an effect of Pre-test and Post-test counseling on knowledge of habits of doing physical activity with the incidence of hypertension sig value (0.003). The conclusion from the 63 samples can be concluded that there is an influence of counseling media on knowledge about lifestyle (smoking habits, consumption habits of fatty foods and the habit of doing physical activity with hypertension. Based on the results of the research above, it is recommended that the public can prevent early onset of hypertension by improve a healthier lifestyle.

Keywords: Knowledge of Lifestyle (Smoking habits, Consumption of fatty foods and habits of doing physical activity) and Hypertension

PENDAHULUAN

Istilah "Hipertensi" diambil dari bahasa Inggris "hypertension". Kata "hypertension" itu sendiri berasal dari bahasa Latin, yakni "hyper" dan "tension". "Hyper" berarti super atau luar biasa dan "tension" berarti tekanan atau tegangan. Hypertension akhirnya menjadi istilah kedokteran yang populer untuk menyebut penyakit tekanan darah tinggi. Disamping itu, dalam bahasa Inggris digunakan istilah "High blood pressure" yang berarti tekanan darah tinggi (Ridwan, 2013). Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar. Prevalensi hipertensi pada kelompok umur lansia mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi sebesar 63,2% (65-74 tahun) dan 69,5% (>75 tahun) (Hamza B,dkk,2021)

Hipertensi dianggap sebagai faktor risiko utama stroke, baik sistolik maupun diastolic terbukti berpengaruh pada stroke, tetapi dari data Framingham tidak terdapat level yang menentukan ('cut-off level') yang jelas. Dikemukakan bahwa penderita dengan tekanan diastolik di atas 95 mm Hg mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk terjadinya infark otak dibandingkan dengan tekanan diastolik kurang dari 80 mm Hg, sedangkan kenaikan sistolik lebih dari 180 mm Hg mempunyai risiko tiga kali terserang stroke iskemik dibandingkan dengan mereka yang bertekanan darah kurang dari 140 mm Hg, akan tetapi pada penderita usia lebih dari 65 tahun risiko stroke hanya 1,5 kali daripada normotensi (Bustan 2007).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tergolong silent killer atau penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga. Hipertensi sering disebut sebagai penyakit darah tinggi. Hal ini disebabkan, orang yang menderita hipertensi memiliki tekanan darah yang sangat tinggi (abnormal) apabila diukur menggunakan tensi meter. Orang awam sering menyamakan orang yang darah tinggi dengan seseorang yang memiliki sifat pemarah, sehingga memiliki darah tinggi (M. Ridwan, 2012).

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai 'The Silent disease' atau penyakit tersembunyi. Sebutan tersebut berawal dari banyaknya orang yang tidak sadar telah mengidap penyakit hipertensi sebelum mereka melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dari berbagai kelompok umur dan status sosial ekonomi. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Walaupun penyakit ini dianggap tidak memiliki gejala awal, sebenarnya ada beberapa gejala yang tidak terlalu tampak sehingga tidak dihiraukan oleh penderita (Susanto 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam penelitiannya yang bertajuk "Preventing Chronic Disease: A Vital Investment" tahun 2008 di Jenewa menyatakan bahwa penyakit-penyakit kronik seperti jantung, diabetes, stroke dan kanker adalah penyakit yang fatal dalam tingkatan teratas yang meminta korban jiwa secara keseluruhan mencapai tujuh belas juta per tahun (WHO, 2012).

Presentase penyakit kronik tersebut terus meningkat disebabkan karena gaya hidup di negara-negara berkembang yang kini telah berubah dengan kehidupan yang penuh persaingan, stres serta kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minuman beralkohol, kurangnya aktifitas fisik, maupun kebiasaan makan dan lain sebagainya. Poin penting lain dalam catatan WHO tahun 2005 adalah sebanyak 4,9 juta orang di dunia setiap tahunnya meninggal akibat merokok, sebanyak 2,3 juta jiwa meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan kelebihan berat badan atau obesitas, sebanyak 4,4 juta jiwa meninggal dengan kasus kolesterol tinggi dan sebanyak 7,2 juta orang meninggal hipertensi. (Depkes, 2013).

Salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai adalah penyakit hipertensi yaitu suatu gangguan dari sistem peredaran darah yang akhir-akhir ini cenderung mengenai segala usia. Penyakit ini sering disebut dengan penyakit darah tinggi karena memang terdapat adanya peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal. Menurut WHO tekanan darah seseorang dianggap tinggi apabila mempunyai tekanan sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih tinggi dari 90 mmHg (Kemenkes, 2012)

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup yang meliputi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, alkohol, kebiasaan olahraga, kebiasaan makanan yang gizi yang tidak seimbang dan lain sebagainya. Pada 20 tahun mendatang, proporsi penderita hipertensi akan meningkat dari satu diantara empat menjadi satu diantara tiga orang dewasa. Berdasarkan data WHO tahun 2000 menunjukkan bahwa di seluruh dunia sekitar 976 juta orang atau kurang lebih 26,4% penduduk dunia mengidap hipertensi (Kemenkes, 2013).

Menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa orang Amerika keturunan Afrika dan Hispanik memiliki jumlah yang banyak penderita hipertensi dibandingkan dengan orang Kaukasia. Kemudian orang-orang Afrika-Amerika memiliki penderita hipertensi yang jumlahnya kira-kira 1/3 lebih tinggi dibandingkan dengan orang kulit putih. Temuan ini mengidentifikasikan bahwa hipertensi telah menjadi endemic pada populasi orang Afrika-Amerika. Menurut data sekitar 1/3 orang kulit hitam berusia antara 18-49 tahun dan 2/3 yang berusia diatas 50 menderita hipertensi. (M.Ridwan, 2011)

Di Indonesia sendiri dari hasil penelitian epidemiologis menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk yang berusia di atas 45 tahun adalah penderita hipertensi. Menurut Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga BPPK Depkes tahun 2000 prevalensi penderita hipertensi berdasarkan tingkat keparahan hipertensi adalah sebagai berikut: sebanyak 48,8% termasuk dalam hipertensi ringan, sebanyak 23,9% termasuk dalam hipertensi sedang dan untuk hipertensi berat adalah sebanyak 20,9% dan hampir separuh lebih penderitanya adalah wanita. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 42% secara keseluruhan pada tahun 2025 mendatang (Yundini, 2011). Meningkatnya taraf hidup masyarakat terutama di negara maju dan negara berkembang serta kota besar membawa perubahan pada pola hidup individu. Perubahan tersebut membawa pula pada perubahan pola penyakit yang ada, terutama pada penyakit yang berhubungan dengan gaya hidup seseorang (Hilal, 2012).

Menurut Basha dan Suheni (2012) hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Sedangkan menurut Lanny Sustrani, dkk dalam Suheni (2012) hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi akan memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ seperti otak (stroke), pembuluh darah jantung (penyakit jantung koroner), otot jantung (left ventricle hypertrophy) (Bustan, 2007).

Hasil penelitian yang disajikan oleh Armiliawati dkk (2007) yang mengungkapkan bahwa prevalensi penderita hipertensi terbanyak berkisar antara 6 sampai 15%. Hasil Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) 2007 prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut data dari setiap provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%) (Depkes, 2013). Kondisi tersebut mengubah banyaknya kasus-kasus penyakit infeksi yang pada awalnya menempati urutan pertama. Namun sekarang bergeser pada penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik yang menempati urutan teratas. Menurut laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, sebanyak 66.664 rumah tangga didapatkan penyakit metabolik dan degeneratif menempati urutan pertama kemudian diikuti penyakit infeksi (Depkes, 2013).

Berdasarkan buku laporan tahunan dari Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar menunjukkan bahwa penyakit hipertensi termasuk 10 jenis penyakit terbesar, berdasarkan data tiga tahun terakhir penyakit hipertensi khususnya pada lanjut usia yaitu pada tahun 2014 jumlah penderita sebanyak 63 orang (16%), sedangkan data tahun 2015 jumlah penderita sebanyak 57 orang (16%). Data terbaru menunjukkan pada tahun 2016 penderita hipertensi berada diperingkat ke dua dengan jumlah penderita sebanyak 71 orang (16%). Berdasarkan data yang diperoleh maka melihat angka kunjungan hipertensi dengan jumlah yang cukup besar maka hipertensi perlu mendapat perhatian dan penatalaksanaan yang menyeluruh dan sungguh-sungguh. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh media penyuluhan terhadap gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Jongaya kecamatan Tamalate Kota Makassar agar dapat dilaksanakan upaya-upaya penanggulangan yang secara efektif dan efisien.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi Eksperiment*, yaitu penelitian dengan melakukan intervensi (perlakuan) pada subjek penelitian untuk mengetahui hasil perubahannya setelah diperlakukan oleh intervensi tersebut. Penelitian ini bisa dilakukan tanpa atau dengan kelompok pembanding (*control group*) (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan desain one group pretest-posttest, dimana penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (pre-test) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi dengan memberikan kuesioner kepada responden (post-test) setelah adanya intervensi dengan pemberian (media ceramah, video, lagu dan gambar) , tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding).

Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 63 orang yaitu semua lansia yang ada di wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini adalah Semua lansia yakni 45 tahun ke atas yang tinggal di wilayah kerja di Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar sebanyak 63 orang.

Data dalam penelitian ini, yakni data primer dan data sekunder Jenis data primer yang dikumpulkan adalah data karakteristik lansia yang meliputi jenis kelamin, umur serta data mengenai gaya terhadap Hipertensi. Data primer diperoleh melalui *pre-test* dan *post-test* serta kuesioner kemudian dilakukan analisis data dengan analisis univariat untuk melihat karakteristik responden dan distribusi skor gaya hidup dan hipertensi dan analisis bivariat untuk menguji hipotesis, yakni membuktikan ada tidaknya pengaruh pemberian penyuluhan dengan media audio visual terhadap perubahan Pengetahuan tentang gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada lansia menggunakan *uji normalitas* terlebih dahulu kemudian uji statistik *Kolmogorov Smirnov* dan diperoleh hasil yaitu data berdistribusi normal sehingga dapat dilakukan dengan uji statistik *Paired Sample Test*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas Jongaya

Karateristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	28,6
Perempuan	45	71,4
Kelompok Umur (Tahun)		
60-62	27	42,9
63-65	13	20,6
66-68	8	12,7
69-71	8	12,7
72-74	2	3,2
75-77	2	3,2
78- 80	3	4,8
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	5	7,9
SD	18	28,6
SMP	24	38,1
SMA	13	20,6
D2	2	3,2
S1	1	1,6
Kejadian Hipertensi		
Menderita	35	55,6
Tidak Menderita	28	44,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 63 lansia di wilayah kerja Puskesmas Jongaya terdapat jenis kelamin laki-laki sebanyak 28,6 % dan jenis kelamin perempuan

sebanyak 71,4 %, kelompok umur tertinggi 60-62 tahun sebanyak 42,9 % dan terendah umur 72-74, 75-77 masing-masing sebanyak 3,2 % dan terdapat tertinggi pendidikan SMP sebanyak 38,1 % dan S1 sebanyak 1,6 %.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Pree Test dan Post test pada Lansia di Puskesmas Jongaya

Variabel	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Pengetahuan Kebiasaan merokok				
Tahu	33	52,4	44	69,8
Tidak Tahu	30	47,6	19	30,2
Pengetahuan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Yang Berlemak				
Tahu	29	46,0	46	73,0
Tidak Tahu	34	54,0	17	27,0
Pengetahuan Tentang Aktifitas Fisik				
Tahu	38	60,3	45	71,4
Tidak Tahu	25	39,7	18	28,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 63 lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya yang diberikan pre test sebelum penyuluhan tentang pengetahuan masalah kebiasaan merokok terdapat yang tahu sebanyak 52,4 % dan tidak tahu sebanyak 47,6 % setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi yang tahu sebanyak 69,8 % dan tidak tahu sebanyak 30,2 %, pada variabel pengetahuan kebiasaan mengonsumsi makanan yang berlemak diberikan pre test sebelum penyuluhan terdapat yang tahu sebanyak 46,0 % dan tidak tahu sebanyak 54,0 % setelah penyuluhan diberikan post test meningkat yang tahu menjadi 73,0 % dan tidak tahu sebanyak 27,0 %, variabel pengetahuan tentang aktifitas fisik diberikan pre test sebelum penyuluhan terdapat yang tahu sebanyak 60,3 % dan tidak tahu sebanyak 39,7 % setelah penyuluhan diberikan post test meningkat menjadi yang tahu sebanyak 71,4 % dan tidak tahu sebanyak 28,6 %.

Tabel 3. Distribusi Analisis Pengaruh Media Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Tentang Kebiasaan Konsumsi Makanan Yang Berlemak Pada Lansia

Variabel	Hasil Analisis			
	Correlation (r)	Sig	t	Df
Pengetahuan Tentang Kebiasaan Merokok	0,620	0,002	3,278	62
Pengetahuan Tentang Konsumsi Makanan Yang Berlemak	0,490	0,000	4,442	62
Pengetahuan Tentang Aktifitas Fisik	0,636	0,03	2,172	62

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari hasil analisis uji *Paired Sample T-Test* nilai sig (0,002) < 0,005, nilai sig (0,000) < 0,005, nilai sig (0,03) < 0,005 ini berarti

ada pengaruh sebelum (Pre test) dan sesudah (Post Test) penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan merokok, pengetahuan konsumsi lemak, pengetahuan tentang aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi sedangkan nilai Correlation (r) yang akan dikaudratkan menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap pengetahuan tentang kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi sebanyak $0,620^2 = 0,38$ (38 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 38 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 63 % disebabkan karena faktor lain, terdapat $0,490^2 = 0,24$ (24 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 24 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 76 % disebabkan karena faktor lain dan $0,636^2 = 0,40$ (40 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 40 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 60 % disebabkan karena faktor lain.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh media penyuluhan terhadap pengetahuan tentang Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia

Rokok merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 1500 bahan kimiawi, unsur-unsur yang penting antara lain : tar, nikotin, benzopyrin, metil-kloride, aseton, amonia, dan karbon monoksida (Bustan, 2011). Rokok yang dihubungkan dengan hipertensi walaupun mekanismenya secara pasti belum diketahui tetapi, Mc Mahon (2003) mengemukakan bahwa dua batang rokok akan meningkatkan tekanan darah 8-10 mHg. Selama 15 menit dan kebiasaan merokok 1-2 bungkus perhari akan meningkatkan tekanan darah 7-10 jam perhari selama 5 tahun tahun atau lebih. Dimana semakin banyak dan lama seseorang mengisap rokok maka peluang seseorang untuk menderita hipertensi semakin tinggi. Hal ini orang-orang yang berada disekitar responden juga memiliki kebiasaan merokok. Dengan banyaknya responden yang mengisap rokok maka dapat diketahui bahwa kebiasaan mengisap rokok dapat menyebabkan suatu penyakit salah satunya adalah hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data menunjukkan bahwa dari hasil analisis uji Paired Sample T-Test nilai sig (0,002) < 0,005 ini berarti ada pengaruh sebelum (Pre test) dan sesudah (Post Test) penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. nilai Correlation (r) yang akan dikaudratkan menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap pengetahuan tentang kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi sebanyak $0,6202 = 0,38$ (38 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 38 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 63 % disebabkan karena faktor lain

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh sudarna (2011), yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah, 2013 yang melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Kemungkinan hal ini dapat terjadi disebabkan karena responden yang tidak merokok dan menderita hipertensi sebagian besar laki-laki, dimana beberapa tahun lalu semua Lansia yang berjenis kelamin laki-laki dulunya merokok, tapi sebagian besar sudah berhenti. Jadi dapat disimpulkan Lansia pada tahap pra monopause lebih berisiko akan hipertensi karena dimana Lansia masih menjalani gaya hidup sebagai perokok, terhubung mereka sudah berada pada masa monopause rata-rata Lansia sudah tidak pernah mengisap rokok lagi dari itu sebagian besar yang tidak terbiasa merokok (negatif).

Zat kimia dalam rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat membuat tekanan darah meningkat dan membuat jantung bekerja lebih keras. Merokok dapat membesarkan risiko penyempitan pembuluh darah dan jumlah lemak yang ada dalam tubuh para perokok yang menghabiskan 20 batang rokok sehari terus menerus menghilangkan fungsi sel darah merah sebagai pengangkut oksigen karena dilumpuhkan oleh gas tersebut. otot jantung juga bekerja jauh kurang efisien karena kehadiran racun ini. akibat dari semua ini adalah merokok sigaret erat berkaitan dengan risiko yang jauh lebih besar mengalami kematian dini karena serangan jantung dan stroke. Risiko serupa juga yang akan dialami jika tekanan darah yang tidak dapat di kendalikan. Seandainya anda menderita tekanan darah tinggi dan merokok, risikonya berlipat ganda mungkin 4 kali lipat/bahkan lebih (Thom smith, 2012).

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ryadina dimana pada penelitian tersebut terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian lain mengemukakan adanya hubungan merokok dengan hipertensi adalah penelitian yang dilakukan oleh Gani, Hanafi dan Sanny. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh A. Indahwati Saidin di RSUD Umum di Kabupaten Bima dimana tidak terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Dengan melihat hubungan yang ada disarankan bagi para perokok untuk berhenti merokok, mengurangi jumlah rokok dan bagi yang tidak merokok sebaiknya juga jangan coba-coba merokok. Tetapi bagaimanapun beratnya seseorang merokok, bagaimanapun terganggunya kesehatan mereka/ berapa pun usia mereka bahwa berhenti merokok akan menurunkan risiko kesehatan mereka yang merokok.

2. Pengaruh media penyuluhan tentang pengetahuan kebiasaan konsumsi lemak terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Kebiasaan pola makan dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan, ketersediaan bahan pangan dan sebagainya dan yang menjadi alasan terakhir adalah nilai gizinya. Pola makan yang baik, teratur, seimbang, beragam dan bergizi akan memberikan dampak positif bagi tubuh. Dewasa ini kepuasan memilih makanan pada kebanyakan orang bukanlah karena nilai gizinya melainkan cita rasa budaya dan ketersediaan bahan pangan itu sendiri. (Hadju, 2011). Selain jenis makanan yang berhubungan terdapat pula frekuensi jenis makanan yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini seperti, konsumsi jeroan, makanan yang dipanggang, makanan yang diawetkan, minuman berkafein, makanan asin, bumbu penyedap. Serta buah dan sayur merupakan makanan yang tidak berisiko. Meskipun dalam teori dijelaskan bahwa Jeroan (usus, hati, babat, lidah,

jantung, dan otak, paru) banyak mengandung asam lemak jenuh (saturated fatty acid/ SFA). Jeroan mengandung kolesterol 4-15 kali lebih tinggi dibandingkan dengan daging. Secara umum, asam lemak jenuh cenderung meningkatkan kolesterol darah, 25-60% lemak yang berasal dari hewani dan produknya merupakan asam lemak jenuh (Almatsier dalam Aisyiyah, 2012), namun konsumsi di masyarakat cukup rendah dengan sebagian kecil saja dari responden yang sering mengkonsumsi jeroan setiap hari, hal ini juga disebabkan oleh faktor ekonomi masyarakat yang cukup rendah. Beberapa responden menyatakan bahwa untuk mengkonsumsi daging dan jeroan biasanya mereka lakukan hanya bila terdapat pesta pernikahan atau acara rakyat di wilayah mereka.

Makanan yang dibakar atau dipanggang sering dituding sebagai penyebab kanker karena menghasilkan zat karsinogen (penyebab kanker). Makanan berprotein seperti ikan dan daging yang dimasak dengan cara dibakar atau dipanggang dapat menghasilkan dua jenis senyawa kimia yang dapat menyebabkan kanker, yaitu heterocyclic amine (HCA) dan polycyclic aromatic hydrocarbon (PAH). HCA yang terbentuk ketika daging dimasak dengan suhu tinggi (bakar, panggang dan goreng) dan juga ditemukan dalam asap rokok.

Makanan diawetkan sebagian besar menggunakan garam atau NaCl telah berabad lampau digunakan hingga saat ini sebagai bahan pengawet terutama untuk daging dan ikan. Produk pangan hasil pengawetan dengan garam dapat memiliki daya simpan beberapa minggu hingga bulan dibandingkan produk segarnya yang hanya tahan disimpan selama beberapa jam atau hari pada kondisi lingkungan luar. Ikan pindang, ikan asin, telur asin dan sebagainya merupakan contoh produk pangan yang diawetkan dengan garam. Pengaruh asupan natrium terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah (Asiyah, 2012). Tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara frekuensi konsumsi makanan yang diawetkan dengan kejadian hipertensi sebab masyarakat kurang mengkonsumsi makanan yang diawetkan seperti ikan kaleng, sosis, dendeng dan makanan ringan diawetkan lainnya.

Penelitian mengenai pengaruh kafein terhadap kejadian hipertensi belum menunjukkan hasil yang konsisten. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh negatif antara konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi. Kafein mempunyai sifat antagonis endogenus adenosin, sehingga dapat menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan resistensi pembuluh darah tepi. Namun dosis yang digunakan dapat mempengaruhi efek peningkatan tekanan darah. Seseorang yang biasa minum kopi dengan dosis kecil mempunyai adaptasi yang rendah terhadap efek kafein daripada orang yang biasa mengkonsumsinya dengan dosis besar (Asiyah, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Dauchet et al. (2011) menyebutkan bahwa peningkatan konsumsi sayur dan buah serta penurunan konsumsi lemak pangan, disertai dengan penurunan konsumsi lemak total dan lemak jenuh, dapat menurunkan tekanan darah. Penemuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya, the Nurses' Health Study and the Health Professionals Follow-up Study groups, yang menemukan bahwa penurunan risiko jantung koroner dan stroke berhubungan dengan tingginya pola konsumsi buah, sayur, kacang-kacangan, ikan, dan padi-padian tumbuk. Konsumsi buah dan sayur >400

gram per hari dapat menurunkan risiko hipertensi dengan semakin bertambahnya umur. Hal ini tidak saja disebabkan oleh aktivitas antioksidan dalam buah dan sayur, tetapi juga karena adanya komponen lain seperti serat, mineral kalium, dan magnesium (Aisyiyah, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil analisis uji Paired Sample T-Test nilai sig (0,000) < 0,005 ini berarti ada pengaruh sebelum (Pre test) dan sesudah (Post Test) penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi. nilai Correlation (r) yang akan dikuadratkan menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap pengetahuan tentang kebiasaan konsumsi makanan yang berlemak terhadap kejadian hipertensi sebanyak $0,4902 = 0,24$ (24 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 24 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 76 % disebabkan karena faktor lain. Sedangkan makanan yang tidak berisiko yaitu konsumsi buah dan sayur ($0,00 < 0,05$) yang berarti ada hubungan makanan yang berisiko dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini juga sesuai yang dilakukan oleh Irna Manan (2011) di Rumah Sakit Umum Labuan Baji dimana diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Labuan Baji. Hal ini menunjukkan pada sampel yang memiliki pola makan yang berisiko mengalami hipertensi sebesar 2,218 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang pola makan baik. Hal ini sesuai dengan hasil observasi Depkes (2012) bahwa pola makan hanya merupakan salah satu faktor pemicu tekanan darah, namun faktor utamanya adalah stress, banyak pikir, sehingga dapat menimbulkan depresi yang berkepanjangan yang pada akhirnya akan mempengaruhi gaya hidup seseorang tersebut.

Dari hasil analisis data Riskesdas 2011 dengan uji chisquare menunjukan bahwa tidak ada hubungan pola makan berisiko terhadap kejadian hipertensi dimana $p > \alpha$, H_0 ditolak H_a diterima. Ini sejalan dengan penelitian Pradama J (2012) yang mengatakan bahwa makanan berisiko seperti makanan berisiko seperti makanan asin, bumbu penyedap karna bisa meningkatkan tekanan darah.

4. Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia

Melakukan aktivitas fisik yang cukup merupakan salah satu dari sekian banyak hal yang dikategorikan ke dalam pengobatan non farmakologik. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur terbukti dapat membantu menurunkan darah. Aktivitas juga diaitkan dengan peran obesitas dan hipertensi apabila seseorang kurang melakukan aktivitas kemungkinan besar akan meningkatkan timbulnya obesitas. Orang yang aktivitasnya rendah berisiko terkena hipertensi 30-50% daripada yang aktif. Oleh karena itu, aktivitas fisik antara 30-45 menit sebanyak >3x/hari penting sebagai pencegahan primer dari hipertensi. Dari hasil penelitian, penderitanya hipertensi yang melakukan olahraga aerobik secara teratur dan cukup takarannya tekanan darah sistoliknya dapat turun 8 hingga 10 mmHg dan diastoliknya turun 6 hingga 10 mmHg namun dengan persyaratan manfaat ini tergantung pada perubahan berat badan dan pengaturan makan. Latihan olahraga dapat menurunkan tekanan darah karena dapat merilekskan pembuluh-pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Latihan olahraga juga dapat

menyebabkan aktivitas syaraf, reseptor hormon dan produksi hormon-hormon tertentu menurun.

Tekanan darah dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Tekanan darah akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas fisik dan lebih rendah ketika beristirahat (Arnilawati 2011). Aktivitas fisik adalah gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya. Selama melakukan aktivitas fisik, otot membutuhkan energi diluar metabolisme untuk bergerak, sedangkan jantung dan paru-paru memerlukan tambahan energi untuk mengantarkan zat-zat gizi dan oksigen ke seluruh tubuh dan untuk mengeluarkan sisa-sisa dari tubuh (Supariasa dalam Asyiyah 2012). Seseorang dengan aktivitas fisik yang kurang, memiliki kecenderungan 30%-50% terkena hipertensi daripada mereka yang aktif. Penelitian dari Farmingharm Study menyatakan bahwa aktivitas fisik sedang dan berat dapat mencegah kejadian stroke. Selain itu, dua meta-analisis yang telah dilakukan juga menyebutkan hal yang sama. Hasil analisis pertama menyebutkan bahwa berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada orang dewasa sekitar 2% (Kelley 2011). Analisis kedua pada 54 randomized controlled trial (RCT), aktivitas aerobik menurunkan tekanan darah rata-rata 4 mmHg TDS dan 2 mmHg TDD pada pasien dengan dan tanpa hipertensi (Whelton et al. 2002). Peningkatan intensitas aktivitas fisik, 30 – 45 menit per hari, penting dilakukan sebagai strategi untuk pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Olah raga atau aktivitas fisik yang mampu membakar 800-1000 kalori akan meningkatkan high density lipoprotein (HDL) sebesar 4.4 mmHg (Khomsan dalam Asyiyah, 2012).

Dari tabel yang membahas pola aktivitas secara keseluruhan dengan p-value = 0,83 yang berarti p-value lebih besar dari 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Hal ini dapat terjadi dikarenakan dalam melakukan aktivitas fisik seperti olahraga sebaiknya dilakukan paling sedikit 30-45 menit/hari dengan frekuensi 4-5 kali dalam seminggu, maka latihan belum dapat dikatakan cukup dan hasilnya tidak banyak berbeda dengan tidak latihan sama sekali (Putro, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik menunjukkan menunjukkan bahwa dari hasil analisis uji Paired Sample T-Test nilai sig (0,03) < 0,005 ini berarti ada pengaruh sebelum (Pre test) dan sesudah (Post Test) penyuluhan terhadap pengetahuan kebiasaan beraktifitas dengan kejadian hipertensi. nilai Correlation (r) yang akan dikuadratkan menunjukkan bahwa terdapat perubahan terhadap pengetahuan tentang kebiasaan beraktifitas terhadap kejadian hipertensi sebanyak $0,6362^2 = 0,40$ (40 %) artinya terdapat peningkatan pengetahuan sebanyak 40 % karena faktor penyuluhan lewat media dan 60 % disebabkan karena faktor lain .

Riset tersebut telah membuktikan bahwa aktivitas dengan intensitas ringan (60-70% denyut nadi maksimal), intensitas sedang (70-85% denyut nadi maksimal), dan tidak melakukan aktivitas fisik sama sekali. Ternyata beraktifitas dengan intensitas standar sangat bermanfaat bagi penderita hipertensi tingkat ringan sampai sedang, aktivitas yang dilakukan antara lain jalan kaki, bersepeda, jogging atau kombinasi antara ketiganya selama kurang lebih 30 menit dan dilakukan satu atau dua kali seminggu. Boleh disimpulkan, aktivitas fisik secara teratur mempunyai daya proteksi terhadap kematian kardiovaskuler serta penyakit

lain akibat gaya hidup non communicable disease. Aktivitas apapun asal mampu meningkatkan denyut jantung 110-130 menit, berkeringat dan disertai peningkatan frekuensi napas sudah cukup baik untuk mencegah penyakit umum pada usia lanjut khususnya penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nova di Rumah Sakit Umum Haji Makassar Tahun 2012, (Nova, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Media penyuluhan berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan mengenai kebiasaan merokok, pengetahuan mengenai kebiasaan mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi dan pengetahuan mengenai kebiasaan beraktifitas terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Diharapkan kepada penderita hipertensi maupun yang tidak menderita hipertensi untuk tidak merokok, karena dengan pencegahan sedini mungkin berarti kita telah menghindari salah satu faktor resiko dari penyakit hipertensi, menghindari konsumsi makanan yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi walaupun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi setidaknya dihindari semua jenis makanan yang berisiko. serta meningkatkan pola aktivitas fisik dengan melakukan variasi aktivitas ringan walaupun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi setidaknya pencegahan itu merupakan langkah yang lebih baik. Diharapkan agar pihak Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar dapat memberikan penyuluhan lebih intensif, pemberian nutrisi pencegahan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Armilawaty. 2007. Hipertensi dan Faktor Resiko Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS <http://ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-risikonya-dalam-kajian-epidemiologi>
- Bustan MN. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2007
- Bustan, 2011. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Rineke Cipta : Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2012. *Penyakit Jantung Dan Pembuluh*.
- Hamzah B, dkk, 2021. Analisis Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia Journal health and ScienceGorontalo journal health & Science Community Volume 5 ; Nomor 1 April Tahun 2021 ISSN e: 2656-9248
- Hilal, 2013. *Berat badan Ideal Kunci Menuju Sehat*. <http://www.republika.com>.
- Kemenkes RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013. Jakarta:Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. 2013

Suheni 2012, Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-laki Usia 40 Tahun Keatas Di Rumah Sakit Daerah Cepu, Semarang, Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.

WHO 2012, *Burden of disease from environmental noise – Quantification of healthy life years lost in Europe*, Regional office for Europe, Copenhagen.