

GAMBARAN GAYA HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS II DENPASAR BARAT

Damayanti, Ni Made Ayu¹; Suardana, I Wayan²; Manafe, Neil Oktovianus³;
Putra, I Gede Yudiana^{4*},

^{1,3,4}Akademi Keperawatan Kesdam IX/Udayana

³Politeknik Kesehatan Denpasar

*Korespondensi: theyjezzjazz@yahooo.id

ABSTRACT

Background: Hypertension has now become a global problem because its prevalence continues to increase along with lifestyle changes that include unhealthy habits. The aim is to find out a description of lifestyle in hypertensive patients in West Denpasar Health Center II. **Method:** The study design was descriptive with the Cross Sectional approach. The sample in this study were all hypertensive patients who were treated at the Denpasar Public Health Center II. The sampling technique is Accidental sampling with a sample of 46 respondents. The research instrument used was a questionnaire sheet. The results of data processing are presented in narrative form, frequency distribution tables are accompanied by interpretations. **Results:** Hypertension sufferers in West Denpasar Health Center II were 27 respondents (58.7%) who did not have the habit of consuming excess salt; 26 respondents (56.5%) who did not have coffee consumption habits; 34 respondents (73.9%) who did not have the habit of consuming liquor; 32 respondents (69.6) did not have smoking habits; 26 respondents (56.5%) respondents did not have enough hours of rest / sleep; respondents who do sufficient activities / sports; 46 respondents as many as 25 respondents (54.3%) obeyed taking drugs; 25 respondents (54.3%) did not routinely carry out tension control; 30 respondents (65.2%) faced maladaptive stressors. **Conclusion:** To reduce the incidence of hypertension in patients with hypertension, health promotion programs to the public regarding hypertension factors need to be optimized.

Keywords: Hypertension; Lifestyle

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi kini sudah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup yang meliputi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat. tujuannya untuk mengetahui gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat. **Metode:** Desain penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas II Denpasar. Teknik sampling adalah *Accidental sampling* dengan jumlah sampel 46 responden. Instrument

penelitian yang digunakan adalah lembar kuisioner. Hasil pengolahan data disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi disertai dengan interpretasi. **Hasil:** Penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 27 responden (58,7%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih; 26 responden (56,5%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi; 34 responden (73,9%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi minum-minuman keras; 32 responden (69,6) tidak mempunyai kebiasaan merokok; 26 responden (56,5%) responden tidak memiliki jumlah jam istirahat/tidur yang tidak cukup; responden yang melakukan aktifitas/olahraga yang cukup; 46 responden sebanyak 25 responden (54,3%) taat mengonsumsi obat; 25 responden (54,3%) tidak rutin melakukan kontrol tensi; 30 responden (65,2%) menghadapi stresor secara maladaptif. **Simpulan:** Untuk menekan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi maka program promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai faktor-faktor hipertensi perlu dioptimalkan.

Kata kunci: Gaya Hidup; Hipertensi

PENDAHULUAN

Meningkatnya taraf hidup masyarakat terutama di negara-negara maju dan kota-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. Kondisi tersebut mengubah banyaknya kasus-kasus infeksi yang pada awalnya menempati urutan pertama, namun sekarang bergeser pada penyakit-penyakit degeneratif dan metabolik yang menempati urutan teratas (Ramadha, 2009). Penyakit degeneratif tersebut merupakan penyakit kronik menahun yang banyak mempengaruhi kualitas hidup secara produktifitas seseorang. Penyakit-penyakit degeneratif tersebut antara lain penyakit kardiovaskular (jantung dan pembuluh darah) termasuk hipertensi, diabetes mellitus dan kanker (Brunner & Suddarth, 2002).

Presentase penyakit kronik tersebut di atas terus meningkat disebabkan karena gaya hidup di negara-negara berkembang yang kini telah berubah dengan kehidupan penuh persaingan, stress serta kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minuman beralkohol, kurangnya aktifitas fisik dan lain sebagainya. Salah satu penyakit degeneratif yang perlu diwaspadai disini 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 (Ramadha, 2009). Menurut Udjianti (2010) tekanan darah seseorang dianggap tinggi apabila mempunyai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg.

Hipertensi kini sudah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup yang meliputi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, alkohol, konsumsi makanan yang tidak seimbang dan lain sebagainya. Berdasarkan WHO tahun 2000 menunjukkan bahwa di seluruh dunia sekitar 976 juta orang atau kurang lebih 26,4% populasi dunia dengan perbandingan 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita. Dari 26,4 populasi dunia itu, negara berkembang menyumbang 2/3 populasi yang mengidap hipertensi sedangkan negara maju hanya menyumbang 1/3 nya saja.

Sedangkan di Indonesia menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Menurut laporan survey kesehatan rumah tangga (SKRT) Depkes tahun 2000 prevalensi penderita hipertensi berdasarkan tingkat keparahan hipertensi adalah sebagai berikut : sebanyak 48,8% termasuk dalam hipertensi ringan, sebanyak 23,3% adalah hipertensi berat. Jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 42% secara keseluruhan pada tahun 2025 mendatang.

Berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas di Denpasar, proporsi kasus hipertensi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 proporsi kasus hipertensi sebesar 2.170 kasus, meningkat menjadi 2.896 kasus di tahun 2010. Sedangkan di Puskesmas II Denpasar Barat sendiri menempati urutan pertama dari Puskesmas lainnya di daerah Denpasar dengan jumlah kasus hipertensi pada tahun 2011 adalah 571 kasus yang setiap bulannay rata-rata sebanyak 52 kasus yang berobat dengan penyakit hipertensi (Dinkes Denpasar, 2011).

Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis seseorang. Perubahan gaya hidup dan rendahnya prilaku hidup sehat dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan. Gaya hidup yang sehat atau *healty lifestyle* meliputi struktur multidimensional. Gaya hidup berpengaruh pada bentuk prilaku, kebiasaan seseorang dalam merespon kesehatan fisik dan psikis, lingkungan,

sosial, budaya dan ekonomi. Gaya hidup sehat dilakukan dengan tujuan agar hidup lebih panjang dan menghindari berbagai macam penyakit. Gaya hidup sehat menggambarkan pola hidup sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial berada dalam keadaan positif. Gaya hidup sehat meliputi kebiasaan tidur, makan, pengendalian berat badan, tidak merokok dan minum-minuman beralkohol, berolahraga secara teratur serta terampil dalam mengelola stress yang dialami.

Tujuan Penelitian : Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat; sedangkan Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah Mengetahui gambaran konsumsi garam Mengetahui gambaran konsumsi kopi penderita hipertensi; konsumsi minum-minuman keras; konsumsi rokok; Istirahat /tidur; aktifitas fisik/olahraga; ketaatan minum obat; kontrol tensi; strategi dalam menghadapi stresor yang dapat mempengaruhi kemunculan serangan hipertensi pada penderita hipertensi.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu obyek penelitian di ukur dan dikumpulkan secara simultan sesaat atau sekali saja dalam satu kali. Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas II Denpasar Barat yang berjumlah 52 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara *Non probability* sampling yang menggunakan teknik *Accidental sampling* dimana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat, sampai ditemukan subyek sebanyak 46 responden. Sumber Data dalam penelitian ini adalah Data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dan pengisian kuisioner yang telah disiapkan dan Data Sekunder yang diperoleh dari dokumen-dokumen tertulis yang didapat dari Puskesmas II Denpasar Barat.

Alat/Instrument Pengumpulan Data yang digunakan adalah kuesioner yang telah disiapkan dengan cara wawancara kepada responden. Lembar kuisioner berisi

tentang gambaran gaya hidup penderita hipertensi. Peneliti mengajukan 9 pertanyaan tentang gaya hidup hipertensi dimana mengenai konsumsi garam, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, konsumsi rokok, bagaimana istirahat atau tidur, bagaimana olahraganya, bagaimana ketaatan minum obatnya, dan bagaimana kontrol tensi. Mengajukan masing-masing 3 pertanyaan dengan skor bila jawaban ≥ 2 berarti jawaban “Ya” nilainya 1, dan bila < 2 berarti jawaban “Tidak” nilainya 0, dan khusus mengenai bagaimana menghadapi stresor peneliti menggunakan 10 pertanyaan dengan skor yaitu bila < 5 nilainya 0, dimana mekanisme kopingnya berarti adaptif, > 5 nilainya 1 dimana mekanisme kopingnya berarti maladaptif. Analisis Data disajikan dengan mendistribusikan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, tujuan dari analisa ini hanya untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Garam Berlebih Responden di Puskesmas II Denpasar Barat

Konsumsi Garam	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	27	58,7
Ya	19	41,3
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 19 responden (41,3%) yang memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih dan sebanyak 27 responden (58,7%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Kopi Berlebih Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Konsumsi Kopi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	26	56,5
Ya	20	43,5
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 20(43,5%) responden mempunyai kebiasaan mengonsumsi kopi, dan 26 (56.5%) mempunyai kebiasaan tidak mengonsumsi kopi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Minum-minuman Keras Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Konsumsi Minuman Keras	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	34	73,9
Ya	12	26,1
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 12 (26,1%) responden mempunyai kebiasaan mengonsumsi minum-minuman keras, dan 34 (73,9%) tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman keras.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Rokok Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Konsumsi Rokok	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	32	69,6
Ya	14	30,4
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 46 responden terdapat 14 (30,4%) responden yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi rokok, dan 32 (69,6%) tidak mempunyai kebiasaan mengonsumsi rokok.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Istirahat/Tidur Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Istirahat/Tidur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	26	56,5
Ya	20	43,5
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 20 (43,5%) responden yang memiliki jumlah istirahat/tidur yang cukup dan sebanyak 26 (56,5%) responden yang tidak memiliki jumlah tidur yang tidak cukup.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktifitas/Olahraga Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Aktifitas/Olahraga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	23	50,0
Ya	23	50,0
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 46 responden, terdapat 23 (50%) responden yang melakukan aktivitas/olahraga dan sebanyak 23 (50%) responden yang tidak melakukan aktivitas/olahraga.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketaatan Minum Obat Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Ketaatan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	21	45,7
Ya	25	54,3
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel.7 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 25 (54,3%) responden yang taat mengonsumsi obat dan sebanyak 21 (45,7%) responden yang tidak taat minum obat.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Kontrol Tensi Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Kontrol Tensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	25	54,3
Ya	21	45,7
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat sebanyak 21 (45,7%) responden yang rutin melakukan kontrol tensi dan sebanyak 25 (54,3%) responden yang tidak rutin melakukan kontrol tensi.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Strategi Dalam Menghadapi Stresor Responden Di Puskesmas II Denpasar Barat

Strategi Dalam Menghadapi Stresor	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak	30	65,2
Ya	16	34,8
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 16 (34,8%) responden menghadapi stressor secara adaptif dan sebanyak 30 (65,2%) responden yang menghadapi stressor secara maladaptif.

PEMBAHASAN

Konsumsi Garam

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 19 responden (41,3%) yang memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih dan sebanyak 27 responden (58,7%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih. Berdasarkan hasil penelitian ini, kebiasaan mengonsumsi makanan asin tidak memiliki hasil yang signifikan. Hal ini kemungkinan karena sebagian besar sampel yang diambil tidak menyukai makanan

asin. Garam disini merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekskresi kelebihan garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik (sistem peredaran) yang normal. Garam menyebabkan penumpukan cairan tubuh, karena menarik cairan di luar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Depkes RI, 2003).

Konsumsi kopi

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 20(43,5%) responden mempunyai kebiasaan mengonsumsi kopi, dan 26 (56,5%) mempunyai kebiasaan tidak mengonsumsi kopi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa orang yang mengonsumsi kopi secara teratur sepanjang hari mempunyai tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mengonsumsi sama sekali. Meskipun data belum konklusif, ada banyak bukti bahwa kafein, terutama pada asupan tinggi mungkin memainkan peran penting dalam penyakit jantung. Tekanan darah seseorang paling tidak meningkat 5-10%, dan berlangsung selama 1-3jam. Dari penelitian yang dilakukan oleh Robertson et al menemukan bahwa 250 mg kafein (setara dua sampai tiga cangkir kopi) dan diperkirakan tekanan darah meningkat rata-rata 140/100 mmHg satu jam setelah mengonsumsi. Dalam studinya tersebut, Robertson et al, ketika 250 mg kafein diberikan tiga kali sehari untuk borderline kafein pengguna setelah beberapa hari tekanan darah sistolik meningkat 9,2 mmHg dalam waktu 15 menit setelah dosis pertama, tanpa diastolik yang signifikan meningkat. Kafein disini yang terkandung dalam kopi dapat membuat pembuluh darah menyempit yang diakibatkan karena efek kafein yang memblokir adenosin yaitu hormon yang menjaga agar pembuluh darah tetap lebar.

Minuman beralkohol

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 46 responden terdapat 12 (26,1%) responden mempunyai kebiasaan mengonsumsi minum-minuman keras, dan 34 (73,9%) tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman keras. Pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa konsumsi alkohol tidak signifikan terjadi pada

penderita hipertensi. Meskipun demikian, tidak berarti bahwa konsumsi alkohol tidak berisiko hipertensi. Konsumsi secara berlebihan alkohol dan kafein yang terdapat dalam minuman kopi, teh dan kola akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada seseorang. Alkohol bersifat meningkatkan aktivitas saraf simpatis karena dapat merangsang sekresi *corticotrophin releasing hormone* (CRH) yang akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Kebiasaan sering mengonsumsi minuman beralkohol tidak terbukti sebagai faktor risiko hipertensi. Hanya satu sampel dari keseluruhan penderita hipertensi yang biasa minum alkohol sehingga belum dapat dikategorikan kebiasaan minum alkohol sebagai faktor risiko hipertensi.

Mekanisme peningkatan tekanan darah akibat alkohol masih belum jelas. Namun diduga peningkatan kadar kortisol dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah merah berperan dalam menaikkan tekanan darah. Diperkirakan konsumsi minuman keras/beralkohol berlebih menjadi penyebab sekitar 5-20% dari semua kasus hipertensi. Mengonsumsi tiga gelas atau lebih minuman beralkohol per hari meningkatkan risiko mendapat hipertensi sebesar dua kali. Bagaimana dan mengapa alkohol meningkatkan tekanan darah belum diketahui dengan jelas. Namun sudah menjadi kenyataan bahwa dalam jangka panjang, minum-minuman keras/beralkohol berlebih akan merusak jantung dan organ-organ lain (Sheldon, 2005).

Konsumsi Rokok

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa 46 responden terdapat 14 (30,4%) responden yang mempunyai kebiasaan mengonsumsi rokok, dan 32 (69,6%) tidak mempunyai kebiasaan mengonsumsi rokok. Ini dikarenakan sampel yang diambil mayoritas berjenis kelamin perempuan sehingga banyak sampel yang tidak merokok. Kebiasaan merokok tidak terbukti sebagai faktor risiko hipertensi. Tetapi disisi lain juga terdapat banyak penelitian yang menunjukkan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut beberapa hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah perokok lebih tinggi daripada bukan perokok. Rokok dihubungkan dengan hipertensi karena kandungan zat-zat kimia beracun yang terkandung didalamnya seperti, nikotin, dan karbon monoksida yang dihisap melalui

rokok, yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi (Depkes RI, 2003).

Istirahat Tidur

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 20 (43,5%) responden yang memiliki jumlah istirahat/tidur yang cukup dan sebanyak 26 (56,5%) responden yang tidak memiliki jumlah tidur yang tidak cukup. Kekurangan tidur dikaitkan dengan risiko lebih tinggi terjadinya hipertensi pada orang dewasa, istirahat disini dapat mengurangi ketegangan dan kelelahan otot-otot setelah bekerja seharian sehingga mengembalikan kesegaran tubuh dan pikiran.

Aktifitas Fisik/Olahraga

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 46 responden, terdapat 23 (50%) responden yang melakukan aktivitas/olahraga dan sebanyak 23 (50%) responden yang tidak melakukan aktivitas/olahraga. Pada hasil penelitian ini, hasil penelitian kebiasaan olahraga atau melakukan aktifitas fisik didapatkan hasil yang seimbang. Aktifitas fisik/olahraga disini juga dihubungkan dengan pengobatan terhadap hipertensi. Melalui olah raga yang isotonik dan teratur (aktifitas aerobik selama 30-45 menit/hari) dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Selain itu dengan kurangnya olahraga maka risiko timbulnya hipertensi juga akan bertambah. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena olahraga yang teratur dapat menurunkan tahanan darah. Olahraga juga dikaitkan dengan peran obesitas pada hipertensi. Kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi (Suyono, 2011).

Ketaatan Minum Obat

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 25 (54,3%) responden yang taat mengonsumsi obat dan sebanyak 21 (45,7%) responden yang tidak taat minum obat. Bagi para penderita hipertensi kepatuhan minum obat adalah kendali utama agar terhindar dari risiko mematikan. Sayangnya banyak yang merasa tak perlu minum obat hipertensi ketika sudah merasa normal,

padahal hal tersebut salah. Ketaatan minum obat hipertensi bagi penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang resiko kerusakan organ-organ dalam tubuh dapat dikurangi. Diketahui ada beberapa hal yang sering menghambat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat, yakni tidak merasakan gejala/keluhan, antara lain: dosis tidak praktis (beberapa kali minum obat dalam sehari), efek samping obat (misalnya batuk yang sangat mengganggu), harga obat terlalu mahal, dan obat sulit diperoleh (tidak semua tersedia di apotek). Sehingga untuk meningkatkan kepatuhan pasien dianjurkan merencanakan program pengobatan yang sederhana, jadwal yang sesuai dan idealnya satu hari hanya sekali.

Kontrol Tensi

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat sebanyak 21 (45,7%) responden yang rutin melakukan kontrol tensi dan sebanyak 25 (54,3%) responden yang tidak rutin melakukan kontrol tensi. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat di daerah Puskesmas II Denpasar Barat belum menyadari akan pentingnya kontrol tensi bagi penderita hipertensi. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak, dan mata. Maka dari itu mengontrol tekanan darah secara rutin penting untuk mengetahui secara rutin bagaimana tekanan darah dapat mencegah bila tekanan darah terlalu tinggi.

Stress

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang diteliti terdapat 16 (34,8%) responden menghadapi stressor secara adaptif dan sebanyak 30 (65,2%) responden yang menghadapi stressor secara maladaptif. Hal ini menunjukkan bahwa respon masyarakat di daerah Puskesmas II Denpasar Barat masih rendah dalam menghadapi stresor. Hal ini mungkin disebabkan karena masyarakat yang tinggal disana berada di daerah perkotaan yang rentang terhadap stress. Menurut Suyono, 2011 menyatakan hubungan stres dan hipertensi diduga melalui aktifitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Sedangkan

menurut Lany Gunawan (2001) stres atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika *sties* berlangsung cukup lama, tubuh benisaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organis atau perubahan patologi seperti ansietas. Menurut Stuart (2006) ketika mengalami ansietas individu akan menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya: ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya prilaku patologis.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian yang telah ditulis pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat cenderung tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih yang dapat dilihat sebanyak 27 responden (58,7%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi garam berlebih; cenderung tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi berlebih yang dapat 26 responden (56,5%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi; cenderung tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi minum-minuman keras yang dapat dilihat sebanyak 34 responden (73,9%) yang tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi minum-minuman keras; cenderung tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi rokok yang dapat dilihat dari sebanyak 32 responden (69,6) tidak mempunyai kebiasaan merokok; cenderung memiliki jumlah jam istirahat yang cukup, yang dapat dilihat dari sebanyak 26 responden (56,5%) responden tidak memiliki jumlah jam istirahat/tidur yang tidak cukup; kecenderungan antara responden yang melakukan aktifitas/olahraga yang cukup dan responden yang melakukan aktivitas olah raga yang kurang; cenderung taat minum obat hipertensi yang dapat dilihat dari 46 responden sebanyak 25 responden (54,3%) taat mengonsumsi obat; cenderung kurang menyadari tentang pentingnya kontrol tensi bagi penderita hipertensi, yang dapat dilihat dari 46 responden sebanyak 21 responden (45,7%) rutin melakukan kontrol tensi dan sebanyak 25 responden (54,3%) tidak rutin melakukan kontrol tensi;

cenderung tidak mampu menghadapi stresor yang datang, yang dapat dilihat dari sebanyak 30 responden (65,2%) menghadapi stresor secara maladaptif.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini peneliti memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan antara lain kepada Bagi perawat untuk memberikan penyuluhan kesehatan yang lebih difokuskan pada penatalaksanaan gaya hidup yang sehat khususnya bagi penderita hipertensi, sehingga pasien dapat mengetahui gaya hidup yang sehat dan tidak sehat itu seperti apa, dan bagaimana dampaknya bagi kesehatan; Bagi peneliti selanjutnya supaya lebih mendalam lagi melakukan penelitian kepada pasien hipertensi. Agar hasil yang didapatkan lebih baik lagi dan lebih lengkap.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Ida Sang Hyang Widhi Wasa (Tuhan Yang Maha Esa) karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada: Kepala Puskesmas II Denpasar Barat atas ijin dan bantuan yang diberikan untuk bisa melakukan penelitian ini; Semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan satu per satu yang telah membantu kami guna kelancaran dari pelaksanaan kuliah lapangan dan penulisan laporan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah, Edisi VIII, Volume I*, Jakarta : EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Kebijakan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak menular*. Jakarta.
- Dinkes Kota Denpasar. (2011). *Laporan Bulanan Data Kesakitan*, Denpasar: Dinkes.
- Gunawan Lany. (2001). *Hipertensi*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta: Media Aesculpius.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Ramadha Wahyu. (2009). *Gaya Hidup Mahasiswa Penderita Hipertensi*, (online), available : <http://www.ums.ac.id>, (11 Desember 2011).

Sheps, sheldon.ed. (2002). *Mayo Klinik Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. New York : Mayo Klinik Health Information

Suyono, Slamet. (2001). *Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II. FKUI*, Jakarta : Balai Pustaka

Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*, Jakarta: EGC.

Udjianti, Wayan Juni. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.