



## Hubungan Pengetahuan Dan Pola Hidup Dengan Terjadinya Hipertensi Di Ruangan Interna RSUD

\*Dewi Sartika<sup>1</sup>, Sulistyani Prabu Aji<sup>2</sup>, Abdul Rivai Saleh Dunggio<sup>3</sup>, Hairuddin K<sup>4</sup>, Restu Iriani<sup>5</sup>, Rosdiana<sup>6</sup>

<sup>1</sup> STIKES Amanah Makassar

<sup>2</sup> Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo

<sup>3</sup> Poltekkes Kemenkes Maluku

<sup>4</sup> Universitas Mega Resky Makassar

<sup>5</sup> AKPER Berkala Widya Husada

<sup>6</sup> Institut Kesehatan Helvetia

Article Info	Abstract
<p><b>Article History:</b></p> <p><b>Key words:</b> Hipertensi. Ruangan Interna, Pengetahuan, Pola Hidup.</p> <p>Hypertension. Internal Medicine Room, Knowledge, Lifestyle.</p>	<p>Abstrak.</p> <p><b>Pendahuluan:</b> Hipertensi merupakan resiko morbiditas dan mortalitas prematur, yang meningkat sesuai dengan peningkatan sistolik dan diastolik. Laporan joint national committee on detection, evaluation and treatment of high blood pressure yang kelima mengeluarkan panduan baru mengenai deteksi.</p> <p><b>Tujuan:</b> Untuk mengetahui dan menganalisa kejadian Hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD. <b>Metode:</b> Penelitian ini dilaksanakan di ruangan penyakit dalam RSUD mulai tanggal 10 Juli 2022, dengan pengambilan data primer melalui wawancara terstruktur kepada pasien yang menjalani perawatan di ruangan penyakit dalam RSUD. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode cross sectional study. Sampel yang diambil terdiri dari pasien dengan diagnosa medis hipertensi diperoleh di ruangan penyakit dalam RSUD dengan jumlah sampel 20 orang. <b>Hasil:</b> Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di ruangan penyakit dalam RSUD dari tanggal 10 Juli 2022.</p> <p><b>Kesimpulan:</b> bahwa terdapat hubungan antara pola makan, riwayat merokok, umur pasien pasien dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD.</p> <p><i>Introduction: Hypertension is a risk for morbidity and premature mortality, which increases with systolic and diastolic elevation. The fifth joint national committee on detection, evaluation and treatment of high blood pressure report issued new guidelines on detection. Objective: To determine and analyze the incidence of hypertension in the internal medicine room of the RSUD. Methods: This study was conducted in the internal medicine room of the RSUD starting July 10, 2022, by collecting primary data through structured interviews with patients undergoing treatment in the internal medicine room of the RSUD. This study used a research design with a cross sectional study method. The samples taken consisted of patients with a medical diagnosis of hypertension obtained in the internal medicine room of the RSUD with a total sample of 20 people. Results: From the results of research that has been carried out in the internal medicine room of the RSUD from July 10, 2022. Conclusion: that there is a relationship between diet, smoking history, patient age and the incidence of hypertension in the internal medicine room of the RSUD..</i></p>

Corresponding author  
Email

: Dewi Sartika  
: [sartikadewy31@gmail.com](mailto:sartikadewy31@gmail.com)



## I. Pendahuluan

Hipertensi merupakan faktor resiko, primer yang menyebabkan penyakit jantung dan stroke. Hipertensi di sebut juga sebagai The Shilent Disease karena tidak ditemukan tanda –tanda fisik yang dapat dilihat. Banyak ahli beranggapan bahwa hipertensi lebih tepat disebut sebagai Heterogenus Group of Disease dari pada single disease. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan kerusakan organ tubuh seperti otak, ginjal, mata dan jantung serta kelumpuhan anggota gerak. Namun kerusakan yang paling sering adalah gagal jantung dan stroke serta gagal ginjal. Untuk menghindari hal tersebut perlu pengamatan secara dini. Hipertensi sering ditemukan pada usia tua/lanjut kira-kira 65 tahun keatas (Rahayu, 2017).

Untuk mencegah komplikasi diatas sangat diperlukan perawatan dan pengawasan yang baik. Banyak kasus penderita dan kematian akibat penyakit kardiovaskuler dapat dicegah jika seorang merubah perilaku kebiasaan yang kurang sehat dalam mengkonsumsi makanan yang menyebabkan terjadinya hipertensi, selalu berolah raga secara teratur serta merubah kebiasaan hidup lainnya yang dapat mencetus terjadinya penyakit hipertensi seperti merokok, minum-minuman beralkohol. Adapun faktor dietik dan kebiasaan makan yang mempengaruhi tekanan daran yang meliputi cara mempertahankan berat badan ideal, natrium klorid, Kalium, Kalsium, Magnesium, lemak dan alcohol (Maskub, 2010).

## II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode cross sectional study. Sampel yang diambil terdiri dari pasien dengan diagnosa medis hipertensi diperoleh di ruangan penyakit dalam RSUD dengan jumlah sampel 20 orang. Data yang dikumpul selanjutnya di editing (penyuntingan data atau memeriksa kembali setiap kuesioner tentang kelengkapan, kesinambungan dari masing-masing kuesioner), koding (pengkodean), tabulasi, dan dianalisis. Kemudian ditentukan frekwensi dan persentasenya dalam bentuk table dan di analisa sesuai subvariabel yang telah ditentukan.

## III. Hasil Penelitian

### 1. Analisis Bivariat varriabel yang diteliti

#### a. Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

Tabel 1. Hubungan Pola makan dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Pola Makan	Kejadian hipertensi				Total		Value	
	Beresiko		Tidak beresiko					
	N	%	N	%	n	%		
Beresiko	14	70	0	0	14	70	p= 0,000	
Tidak beresiko	1	5	5	25	6	30		
Total	15	75	8	25	20	100		

Data pada tabel 1. menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang pola makanya beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 14(70%) sedangkan yang tidak beresiko 0 (0) sedangkan pasien yang pola makanya tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 1 (5%) dan yang tidak beresiko sebanya 5 (25%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang di lakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh p value = 0,000, Ha di terima dan Ho di tolak karena p value =0,000 <  $\alpha$  =0,05 sehingga terbukti ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD .

b. Hubungan riwayat merokok dengan kejadian hipertensi.

Tabel 2. Hubungan riwayat merokok dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Riwayat merokok	Kejadian hipertensi				Total		Value	
	Beresiko		Tidak beresiko					
	N	%	N	%	N	%		
Beresiko	12	60	1	5	13	65	p= 0,000	
Tidak beresiko	2	10	5	25	7	35		
Total	25	70	8	30	20	100		

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang riwayat merokok yang beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 12 (60%) sedangkan yang tidak beresiko 1 (5%) sedangkan pasien yang riwayat merokoknya tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 2(10%) dan yang tidak beresiko sebanya 5 (25%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh p value = 0,000, Ha di terima dan Ho di tolak karena p value =0,000 <  $\alpha$  =0,05 sehingga terbukti ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD .

c. Hubungan umur dengan kejadian hipertensi.

Tabel 3. Hubungan umur dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Umur	Kejadian hipertensi				Total		Value	
	Beresiko		Tidak beresiko					
	N	%	N	%	n	%		
Beresiko	9	45	0	0	9	45	p= 0,000	
Tidak beresiko	1	5	10	50	11	100		
Total	10	50	10	50	20	100		



Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang umur yang beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 9 (45%) sedangkan yang tidak beresiko 0 (0%) sedangkan pasien yang umur tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 1 (5%) dan yang tidak beresiko sebanyak 10 (50%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh  $p$  value = 0,000,  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak karena  $p$  value = 0,000  $< \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD.

#### IV. Pembahasan

##### 1. Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang pola makanya beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 14(70%) sedangkan yang tidak beresiko 0 (0) sedangkan pasien yang pola makanya tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 1 (5%) dan yang tidak beresiko sebanyak 5 (25%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh  $p$  value = 0,000,  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak karena  $p$  value = 0,000  $< \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD.

Sesuai dengan hasil penelitian tersebut pola makan dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi karena pola makan yang tidak tertatur atau pengkonsumsian makanan yang tidak sehat seperti jeroan, keripikmasin, otak-otak, makanan dan minuman yang didalam kaleng (sarden, kornet). Hal ini dikarenakan makanan diatas tidak sesuai dengan kalori yang dibutuhkan dan mengandung banyak bahan pengawet.

##### 2. Hubungan riwayat merokok dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang riwayat merokok yang beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 12 (60%) sedangkan yang tidak beresiko 1 (5%) sedangkan pasien yang riwayat merokoknya tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 2(10%) dan yang tidak beresiko sebanyak 5 (25%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh  $p$  value = 0,000,  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak karena  $p$  value = 0,000  $< \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD . Merokok merupakan masalah kesehatan masyarakat karena dapat menimbulkan berbagai penyakit bahkan kematian.

##### 3. Hubungan umur dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 sampel diperoleh pasien yang umur yang beresiko terjadinya hipertensi sebanyak 9 (45%) sedangkan yang tidak beresiko 0 (0%) sedangkan pasien yang umur tidak beresiko tapi terjadi hipertensi sebanyak 1 (5%) dan yang tidak beresiko sebanyak 10 (50%). Dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian *Chi-Square* diperoleh  $p$  value = 0,000,  $H_a$  di terima dan  $H_0$  di tolak karena  $p$  value = 0,000  $< \alpha = 0,05$  sehingga terbukti ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD

Hubungan antara umur dan hipertensi telah lama dievaluasi secara luas. Stres secara mendadak menunjukkan peningkatan tekanan darah melalui peningkatan cardiac output dan denyut jantung. Pada umur dewasa didapatkan peningkatan kadar katekolamine, kortisol, vasopresin, endorphin dan aldosteron, yang mungkin sebagian menjelaskan mekanisme peningkatan tekanan darah.



## V. Simpulan dan Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di ruangan penyakit dalam RSUD Boven Digoel dari tanggal 10 Juli 2022, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan, riwayat merokok, umur pasien pasien dengan kejadian hipertensi di ruangan penyakit dalam RSUD. Dan kami berharapkan agar mengembangkan asuhan keperawatan klien dengan kasus hipertensi secara menyeluruh serta mengimplementasikan dalam proses keperawatan.

## Ucapan Terimakasih

TIM peneliti ucapan terima kasih kepada sang pemberi nikmat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik dan tak lupa juga terimakasih kami ucapan Direktur Rumah Sakit, dan kepala ruangan penyakit dalam beserta jajarannya yang telah banyak berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian.

## Daftar Rujukan

- A Aziz Alimul Hidayat. 2017. Riset keperawatan dan ppenulisan ilmiah, Salemba Medika Jakarta.
- Stein, 1998, Ilmu Penyakit Dalam, Edisi 3, Jakarta, Penerbit Buku kedokteran EGC.
- Citra Ayu Saputri. 2010. Bahaya Dan Dampak Merokok.
- Doenges, E, Marilyn, 2010, Rencana Asuhan Keperawatan. Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Elizabeth, J, Corwin, 2011, Buku Saku Patofisiologi, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan STIKES Amanah Makassar. 2011. Buku Panduan penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi.
- Mansjoer, Arief. 2011, Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3 Jilid I, jakarta, Media Aesculapius, FKUI.
- Maskub. 2010. Bahaya Merokok.
- Marcia Stanhope dan Ruth N. Knollmueler. 2017 Keperawatan Komunitas dan kesehatan rumah ,pengkajian intervensi dan penyuluhan. Penerbit buku kedokteran EGC Jakarta 2010.
- Moerdono. 2017. Masalah hipertensi. penerbit Bhrata Karya Aksara Jakarta.
- Ni Luh Gede Yasmin SKp.2013. Proses keperawatan pada klien dengan gangguan sistim kardiovacular Penerbit buku kedokteran EGC I Jakarta.
- Potter & Perry, 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1 Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Stein, 2017, Ilmu Penyakit Dalam, Edisi 3, Jakarta, Penerbit Buku kedokteran EGC.