

Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Pegunungan Dan Pesisir Kabupaten Bulukumba

¹Muriyati

²Safruddin

¹Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia

²Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada Bulukumba, Indonesia

Alamat Koresponden:

Muriyati
Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba
Hp. 085255071407
Email: Muriyati.stikes@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik paling sedikit 140 mmHg sedangkan tekanan diastoliknya paling sedikit 90 mmHg. Kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kabupaten Bulukumba meningkat dari tahun ketahun, karena dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu merokok, konsumsi minuman beralkohol dan kebiasaan pola makan yang siap saji, bersantan, dan yang berlemak dan kebiasaan mengkonsumsi kadar natrium yang tinggi. Tujuan dalam penelitian ini yaitu diketahuinya hubungan gaya hidup merokok, pola makan, dan mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan desain analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 82 orang yang diambil dengan metode *Probability Random Sampling* dengan teknik *Cluster Sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan dua uji yaitu uji *chi square* dan *alternative fhiser* dengan tingkat signifikan α ($<0,05$). Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa merokok didapatkan nilai ($p=0,046$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Pola makan didapatkan nilai ($p=0,012$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Konsumsi minuman beralkohol didapatkan nilai ($p=0,027$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah gaya hidup sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kab. Bulukumba. Disarankan bagi penderita hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darah dan menjaga atau menghindari faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah dan menjaga pola hidup sehat

Kata kunci: gaya hidup, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of at least 140 mmHg while the diastolic pressure is at least 90 mmHg. The incidence of hypertension in the mountainous and coastal areas of Bulukumba Regency increased from year to year, because it was influenced by unhealthy lifestyles, there were several things that led to hypertension, namely smoking, consumption of alcoholic beverages and habits of fast food, coconut milk and fatty foods. consume high sodium levels. The purpose of this study is to know the relationship between smoking lifestyle, diet, and consumption of alcoholic beverages with the incidence of hypertension. This research method uses analytic design with cross sectional design. The sample in this study were 82 people taken by the Probability Random Sampling method with Cluster Sampling technique. Data analysis in this study uses two tests, namely chi square test and fhiser alternative with a significant level of α (<0.05). The results of this study indicate that smoking is obtained ($p = 0.046$) so H_0 is rejected and H_a is accepted. The pattern of eating is obtained ($p = 0.012$) then H_0 is rejected and H_a is accepted. Consumption of alcoholic beverages obtained value ($p = 0.027$) then H_0 is rejected and H_a is accepted. The conclusion in this study is that the lifestyle is closely related to the incidence of hypertension in the mountainous and coastal regions of Kab. Bulukumba. It is recommended for patients with hypertension to always control blood pressure and maintain or avoid risk factors that can increase blood pressure and maintain a healthy lifestyle.

Keywords: Hypertension, lifestyle

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri dan terjadi secara terus menerus lebih dari satu periode (Udjianti, 2013). Menurut World Health Organization (WHO) dalam Noviyanti (2015), dijelaskan bahwa seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik >140 mmHg sedangkan tekanan diastolik >90 mmHg.

Menurut WHO (2015), hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia dan hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia. Sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan menderita hipertensi di tahun 2020 dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di kawasan Asia Timur-Selatan, dan di wilayah Asia Tenggara termasuk Indonesia insiden kasus hipertensi juga meningkat sebanyak 28%. Dan data dari Riskesdas (2013) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5%, dan prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan sebanyak 28,1%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel (2015) prevalensi hipertensi yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada

umur ≥ 18 tahun sebanyak 28,1% dan Kab. Bulukumba tertinggi kedua setelah Kab. Enrekang dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 30,8%. Dan data dari dinas kesehatan Kab. Bulukumba (2016) menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi di Kab. Bulukumba meningkat dari tahun ketahun yaitu pada tahun 2014 sebanyak 6.355 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 10.430 orang dan yang dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 11.714 orang. Diantara 20 puskesmas yang ada di Kab. Bulukumba, Puskesmas Borong Rappoa dan Puskesmas Caile cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas yang lainnya, dimana jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Borong Rappoa sebanyak 966 orang sedangkan di Puskesmas Caile sebanyak 1.345 orang.

Berdasarkan fenomena peningkatan kasus hipertensi di wilayah pegunungan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Borong Rappoa dan wilayah pesisir khususnya di wilayah kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba yang menjadi persoalan yang sangat serius. Oleh sebab itu, perlu adanya upaya penurunan angka kejadian hipertensi pada masyarakat yaitu perlunya penyadaran masyarakat untuk selalu berperilaku hidup sehat. Seperti halnya di wilayah kerja

Puskesmas Borong Rappoa yang mempunyai gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok dan sering mengkonsumsi makanan yang di goreng dan bersantan yang kita ketahui makan tersebut mengandung lemak yang tinggi. Serta salah satu petugas kesehatan yang peneliti temui mengatakan bahwa sekitar 85% masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki merokok dan rokok yang biasa dikonsumsi yaitu rokok yang dibuat sendiri yang sebagian masyarakat disana menyebutnya rokok tembakao kahayya.

Survei awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Caile Kab. Bulukumba, ditemui 3 orang penderita hipertensi. dimana dari ke 3 penderita hipertensi tersebut mempunyai kebiasaan gaya hidup yang kurang sehat, seperti mempunyai kebiasaan makan makanan yang digoreng, bersantan dan sering mengonsumsi ikan asin. Karena sebagian masyarakat di wilayah Puskesmas Caile mempunyai pekerjaan sebagai nelayan yang biasanya dari hasil tangkapannya seperti ikan biasanya di jual atau di asinkan untuk di konsumsi. Hal-hal tersebut jika dilakukan atau dikonsumsi secara terus menerus dapat memperberat terjadinya hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2015) diruang

rawat inap Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu faktor genetik, faktor pola makan, faktor merokok, faktor alkohol. Menurut penelitian Modok at all, (2016) mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi makanan yang beresiko dengan kejadian hipertensi, sedangkan menurut hasil penelitian yang dilakukan South at all, (2014) di Puskesmas Kolongan menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam mengatur kemampuan stres dengan kejadian hipertensi dan tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam bentuk kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah pesisir dan pegunungan Kab. Bulukumba tahun 2018.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian *Cross Sectional* (Notoadmodjo,

2012), yang bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kab. Bulukumba.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini diperoleh dari wilayah pegunungan yaitu Puskesmas Borong Rappoa dan wilayah pesisir yaitu Puskesmas Caile Kab. Bulukumba yang menderita hipertensi dan yang tidak menderita hipertensi.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *Cluster Sampling* adalah pengelompokan berdasarkan wilayah atau lokasi populasi dan digunakan jika objek yang akan diteliti sangat luas, yaitu alasan jarak dan biaya serta peneliti tidak mengetahui secara pasti alamat dari populasi tersebut (Setiadi, 2013). Jumlah sampel dalam penelitian ini untuk setiap kelompok atau wilayah sebanyak 41 responden.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 3 jenis yaitu menggunakan lembar observasi, wawancara dan koesioner, lembar observasi digunakan untuk mengetahui tekanan darah responden dengan menggunakan alat ukur tensi meter dan stetoskop. Wawancara digunakan untuk

mengetahui apakah responden merokok dan mengkonsumsi minuman beralkohol. Sedangkan koesioner digunakan untuk mengumpulkan data tentang pola makan. Instrumen penelitian (koesioner) harus memenuhi persyaratan yaitu valid dan reliabel dengan nilai r hasil (*corrected item total correlation*) 0,428 sampai dengan 0,868 > r tabel 0,36, maka dari 20 jumlah pernyataan hanya 14 yang dinyatakan valid dan reliabel.

Data dianalisis berdasarkan skala ukur dan tujuan penelitian dengan menggunakan perangkat lunak program komputerisasi. Data dianalisis secara : (1). Analisis *Univariat* adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis variabel. (2). Analisis *Bivariat*, Uji *bivariat* adalah analisis yang dilakukan lebih dari dua variabel. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* jika memenuhi syarat tetapi jika tidak memenuhi syarat digunakan *uji fisher*. Uji ini bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya perbedaan proporsi yang bermakna antara distribusi frekuensi yang diamati dengan di harapkan dengan derajat kemaknaan 0,05. Bila $P\text{-Value} < 0,05$ berarti ada perbedaan yang bermakna (H_0 di tolak) sedangkan $P\text{-Value} > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan yang bermakna (H_0 diterima).

HASIL

Berdasarkan (tabel 1), menunjukkan bahwa di wilayah pegunungan, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 23 (56,1%) dibandingkan dengan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 18 (43,9%), sebagian besar responden berada pada kategori lansia awal sebanyak 24 (58,1%), sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SD sebanyak 27 (65,9%), sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai IRT yaitu 21 (51,2%). Sedangkan di wilayah pesisir, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 (51,2%) dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (48,8%), sebagian besar responden berada pada kategori dewasa akhir sebanyak 39 (95,1%), sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir yaitu SD sebanyak 28 (68,3%). Sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai IRT sebanyak 21 (51,2%).

Berdasarkan (tabel 2) menunjukkan di wilayah pegunungan responden yang menderita hipertensi sebanyak 35 (85,4%), lebih tinggi dibandingkan dengan di wilayah pesisir, dimana responden yang menderita hipertensi sebanyak 34 (82,9%). Hasil statistik menunjukkan bahwa nilai p

$= 0,762$ ($p \geq 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan uji bahwa tidak terdapat perbedaan antara kejadian hipertensi di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 2) menunjukkan di wilayah pegunungan responden yang memiliki gaya hidup merokok sebanyak 16 (39,0%) lebih kecil dibandingkan dengan di wilayah pesisir, responden yang memiliki gaya hidup merokok sebanyak 17 (41,5%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,822$ ($p \geq 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara gaya hidup merokok di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 2) menunjukkan di wilayah pegunungan responden yang memiliki gaya hidup pola makan baik sebanyak 19 (46,3%) sedangkan responden yang memiliki gaya hidup pola makan kurang baik sebanyak 22 (53,7%). Di wilayah pesisir, responden yang memiliki gaya hidup pola makan baik sebanyak 18 (43,9%) sedangkan responden yang memiliki gaya hidup Pola makan kurang baik sebanyak 23 (56,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,824$ ($p \geq 0,05$), Sehingga secara persentase dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara gaya hidup pola

makan di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 2) menunjukkan diwilayah pegunungan responden yang memiliki gaya hidup peminum sebanyak 15 (36,6%) lebih tinggi dibandingkan di wilayah pesisir yaitu responden yang memiliki gaya hidup peminum sebanyak 14 (34,1%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0,817$ ($p \geq 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara gaya hidup mengkonsumsi minuman beralkohol di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 3) menunjukkan hubungan gaya hidup merokok dengan kejadian hipertensi dimana diwilayah pegunungan, responden yang merokok cenderung menderita hipertensi sebanyak 14 (87,5%) dibandingkan dengan yang tidak merokok sebanyak 21 (84,0%). Sedangkan diwilayah pesisir, responden yang merokok cenderung menderita hipertensi sebanyak 17 (100,0%) dibandingkan dengan yang tidak merokok 17 (70,8%). Sehingga secara persentase dapat disimpulkan bahwa ada hubungan gaya hidup merokok dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chis*

quer didapatkan nilai $p = 0,046$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut membuktikan bahwa gaya hidup merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi diwilayah pegunungan dan wilayah pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 4) menunjukkan hubungan gaya hidup pola makan dengan kejadian hipertensi dimana diwilayah pegunungan, responden yang pola makan kurang baik cenderung menderita hipertensi sebanyak 20 (90,9%) dibandingkan dengan responden yang pola makan baik sebanyak 15 (78,9%). Sedangkan diwilayah pesisir, responden yang pola makan kurang baik cenderung menderita hipertensi sebanyak 22 (95,7%) dibandingkan dengan yang pola makannya baik sebanyak 12 (66,7%). Sehingga secara persentase dapat disimpulkan bahwa ada hubungan gaya hidup pola makan dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chis quer* didapatkan nilai $p = 0,012$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan bahwa gaya hidup pola makan berhubungan dengan kejadian hipertensi diwilayah pegunungan dan wilayah pesisir Kab. Bulukumba.

Berdasarkan (tabel 5) menunjukkan hubungan gaya hidup mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi dimana diwilayah pegunungan, responden yang peminum cenderung menderita hipertensi sebanyak 14 (93,3%) dibandingkan dengan yang bukan peminum sebanyak 21 (80,8%). Sedangkan diwilayah pesisir, responden yang peminum cenderung menderita hipertensi sebanyak 14 (100,0%) dibandingkan dengan yang bukan peminum sebanyak 20 (74,1%). Sehingga secara persentase dapat disimpulkan bahwa ada hubungan gaya hidup mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chis quer* didapatkan hasil *expected count* 1 cell (25,0%) dan syarat uji utama tidak terpenuhi, sehingga menggunakan alternative *uji fisher*. Maka didapatkan nilai $p = 0,027$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan bahwa gaya hidup mengkonsumsi minuman beralkohol berhubungan dengan kejadian hipertensi diwilayah pegunungan dan pesisir Kab. Bulukumba.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup merokok, pola makan, dan mengkonsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi diwilayah pegunungan dan pesisir Kabupaten Bulukumba.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chis quer* didapatkan nilai $p = 0,046$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal tersebut membuktikan bahwa gaya hidup merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi diwilayah pegunungan dan pesisir Kab. Bulukumba. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyanda (2015) dan Gusti at all (2013) menjelaskan bahwa terdapatnya hubungan merokok dengan timbulnya hipertensi, karena seseorang dengan perilaku merokok beresiko 2,32 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak merokok, dengan nilai $p = 0,012$. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hengli (2013) dan Nuraini (2015) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan merokok dengan kejadian hipertensi, dengan nilai $p = 0,021$.

Peneliti berpendapat bahwa, perilaku merokok adalah salah satu faktor

yang menunjang kejadian hipertensi karena rata-rata masyarakat yang mengkonsumsi rokok lebih dari 1 bungkus per harinya baik yang jenis rokok filter maupun non filter, sehingga semakin banyak rokok yang dikonsumsi maka semakin besar pula terjadinya penyempitan atau penebalan pada pembuluh darah sehingga meningkatkan denyut jantung dan pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah dan terjadi hipertensi.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chi square* didapatkan nilai $p = 0,012$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan bahwa gaya hidup pola makan berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan wilayah pesisir Kab. Bulukumba. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh South at all (2014) dan Artiyaningrum & Azam (2016) mengatakan bahwa konsumsi makanan yang diawetkan dan penggunaan garam dapur yang berlebihan beresiko memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan gaya hidup dalam mengkonsumsi makan yang beresiko dengan kejadian hipertensi, nilai $p = 0,004$.

Peneliti berpendapat bahwa, Pola makan yang kurang baik sangat memicu terjadinya hipertensi dibandingkan yang memiliki kebiasaan pola makan yang baik karena sebagian masyarakat memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan mengkonsumsi makanan yang cepat saji, penggunaan bumbu dapur yang berlebihan dan kebiasaan mengkonsumsi makan yang bersantan dan yang berlemak setiap harinya, sehingga akan mengakibatkan penimbunan lemak dalam tubuh dan berat badan akan meningkat sejalan dengan meningkatnya tekanan darah.

Berdasarkan hasil statistik yang dilakukan dengan menggunakan *uji chi square* didapatkan hasil *expected count* 1 cell (25,0%) dan syarat uji utama tidak terpenuhi, sehingga menggunakan alternative *uji fisher*. Maka didapatkan nilai $p = 0,027$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini membuktikan bahwa gaya hidup mengkonsumsi minuman beralkohol berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kab. Bulukumba. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Modok at all (2013) dijelaskan ada hubungan yang signifikan mengkonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi, dalam penelitian ini menggunakan responden yang

dikategorikan mengkonsumsi minuman beralkohol dalam dua belas bulan sampai satu bulan terakhir dan mengkonsumsi minuman alkohol dengan jumlah rata-rata yang dikonsumsi 1-4 kali, dengan nilai $p = 0,017$. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Tompasobaru II yang mengatakan bahwa terdapat hubungan mengkonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi. Dengan mengkonsumsi minuman beralkohol 4-7 kali dalam seminggu (Komaling, Suba, & Wongkar, 2013).

Peneliti berpendapat bahwa masyarakat yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol cenderung menderita hipertensi dibandingkan yang tidak mengkonsumsi minuman beralkohol karena rata-rata masyarakat yang mengkonsumsi alkohol adalah seseorang yang memiliki pekerjaan sebagai petani dan nelayan dibandingkan dengan yang bekerja sebagai guru dan memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol lebih dari 3 kali dalam seminggu. Sehingga semakin besar kadar alkohol yang dikonsumsi maka semakin besar pula jantung bekerja untuk memompa darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Selain alkohol dapat meningkatkan tekanan

darah, juga memiliki efek yang dapat merusak organ tubuh lainnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka disimpulkan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup merokok, pola makan, dan konsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kabupaten Bulukumba tahun 2018. Hasil penelitian semoga dapat digunakan sebagai bahan peningkatan wawasan dalam bidang penelitian serta menambah pengetahuan tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di wilayah pegunungan dan pesisir Kabupaten Bulukumba Tahun 2018, Bagi puskesmas terdekat, disarankan untuk meningkatkan program kerja mengenai pentingnya menjaga gaya hidup yang sehat dan Bagi masyarakat adanya penyadaran untuk berperilaku hidup yang sehat khususnya bagi masyarakat yang menderita hipertensi untuk selalu mengontrol tekanan darahnya dan menjaga gaya hidupnya masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Udjianti, W. J. (2013). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. (2015). The Work Of WHO In The South-East Asia Region. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249521/SEA-RC69-2_5.1.pdf?sequence=5&isAllowed=y&ua=1. Diakses pada hari Selasa, 3 April 2018.
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulsel. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Sul Sel. Sulawesi Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba. (2016). Data Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba: Dinas Kesehatan Kab. Bulukumba.
- Situmorang, P. R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan . *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. T. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Ejurnal Keperawatan*.
- Modok, V. T., Ratag, B. T., & Malonda, N. S. (2016). Hubungan Antara Pola Konsumsi Makanan Berisiko Dan Konsumsi Minuman Beralkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Tarabitan Kecamatan Likupang Barat Kabupaten Minahasa Utara.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan edisi 2*. Yogyakarta: Grahaya Ilmu.
- Setyanda, Y. O. (2015). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki usia 35-65 Tahun Di Kota Padang.
- Gusti, F. I., Abduh, R., & Indah, B. (2013). Hubungan Antara Obesitas, Pola Makan, Aktifitas Fisik, Merokok Dan Lama Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi Kasus Di Desa Limbung Dusun Mulyorejo Dan Sido Mulyo Posyandu Bunda Kabupaten Kubu Raya).

- Hengli., Arundina, Agustina., & Armyanti, Ita. (2013). Hubungan Antara Merokok dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Pria di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *J Majority*.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Tidak Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*.
- Komaling, J., Suba, B., & Wongkar, D. (2013). Hubungan Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Tompasobaru Ii Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. *Ejurnal keperawatan*.
- Aula, L. E. (2013). *Stop Merokok*. Jogjakarta: Garailmu.
- Dahlan, M. S. (2016). *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. Edisi 4*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Fatma, Desy. (2016). Dataran Tinggi Ciri-ciri dan Jenisnya. <https://www.google.com/amp/s/ilmugeografi.com/ilmubumi/gunung/pengertian-pegunungan/amp#ampshare>. Diakses pada hari selasa, 15 Mei 2018
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rajin Aktifitas Fisik*. promkes.depkes.go.id. Diakses pada hari senin, 2 April 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Gizi Seimbang*. <https://www.scribd.com/doc/225382546/Pedoman-Gizi-Seimbang-pdf>. Diakses pada hari senin, 2 April 2018.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Hipertensi. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- Malakory, N. M. (2012). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Tentang Mengonsumsi Alkohol Dengan Tindakan Konsumsi Minuman Beralkohol Pada Nelayan Di Kelurahan Bitung Karangria Kecamatan Tuminting Kota Manado.
- Mila, M., Anida, & Ernawati, Y. (2016). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di

- Dusun Miri Desa Sriharjono Imogiri Bantul.
- Moore, M. C. (1997). *Buku Pedoman Terapi Diet dan Nutrisi Edisi II*. Jakarta: Hipokrates.
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi dewasa. *CDK-236/ vol. 43 no.1*.
- Muhammad, A. (2009). *Memahami Bahaya Serangan Jantung*. Jogjakarta: Power Books (Ihdina).
- Muliyat, H., Syam, A., & Sirajud, S. (2011). The Correlation Of Dietary Pattern Of Sodium, Potassium, And Physical Activity With The Suffered Hypertension Of Outpatients In Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*.
- Najmi, L. R., Erwin, & Pristiana, A. D. (2014). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Rumbia Pesisir.
- Novitaningtyas, T. (2014). Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- Noviyanti. (2015). *Hipertensi : Kenali, Cegah & Obati*. Yogyakarta: Notebook.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa medis dan Nanda NIC-NOC, Jilid 2*. Jogjakarta: Mediaction.
- Prabaningrum, N., Kusumawati, Y., & Nugr, F. S. (2014). Hubungan Antara Perilaku Pengendalian Hipertensi Dengan Keberhasilan Penurunan Tekanan Darah Pada Kejadian Hipertensi Esensial Di Puskesmas Kraton Surakarta.
- Rohkuswara, T. D., & Syarif, S. (2017). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Kantor kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. *Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- Rusliafa, J., Amiruddin, R., & Noor, N. B. (2014). Komparatif Kejadian Hipertensi Pada Wilayah Pesisir Pantai Dan Pegunungan Dikota Kendari.

- Russ, M., Kepel, B. J., & Umboh, J. M. (2015). Hubungan Antara Konsumsi Alkohol Dan Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan.
- Sabrina, I. (2015). Klasifikasi Hipertensi Menurut World Health Organisation. http://www.academia.edu/6009955/Klasifikasi_Hipertensi_menurut_WHO. Diakses pada hari Selasa, 3 april 2018.
- Satria, A. (2015). *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Saputra, O., & Anam, K. (2016). Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Pantai.
- Siringoringo, M., Hiswani, & Jemadi. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigoal Simbolong Kabupaten Samosir .
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan. cetakan I*. Yogyakarta: Gava Media.
- Suryanto, & Nurbaya, S. (2016). Pemeriksaan Kadar Alkohol Dalam Minuman Tuak.
- Sutanto. (2010). *CEKAL (cegah dan tangkap) Penyakit Modern* . Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Syamsuddin, Muriyati, Asnidar, Sumarni. (2015). *Pedoman Praktis Metodologi Penelitian Internal*. Jl. pos barat Km. 1 Ngimput Purwosari Babadan Ponorogo Indonesia: Wade Group.
- Tumanggor, R., Ridho, K., & Nurochim. (2017). *Ilmu Sosial Dan Budaya Masyarakat edisi ketiga*. Jakarta : Kencana.

Table 1
Distribusi Karakteristik Responden Di Wilayah Pegunungan dan Pesisir
Kabupaten Bulukumba Tahun 2018

Karakteristik	Pegunungan		Pesisir	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	18	43,9	20	48,8
Perempuan	23	56,1	21	51,2
Umur				
Dewasa Akhir	17	41,5	39	95,1
Lansia Awal	24	58,1	2	4,9
Pendidikan				
Tidak Sekolah	3	7,3	6	14,6
SD	27	65,9	28	68,3
SMP	0	0	4	9,8
SMA	9	22,0	2	4,9
S1	2	4,9	1	2,4
Pekerjaan				
Petani	18	43,9	0	0
Nelayan	0	0	18	43,9
Ibu Rumah Tangga	21	51,2	21	51,2
Guru	2	4,9	0	0
Tenaga Honorer	0	0	2	4,9
Total	41	100,0	41	100,0

Table 2
Distribusi Frekuensi Gaya Hidup dan Kejadian Hipertensi di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kabupaten Bulukumba Tahun 2018

Variabel	Pegunungan		Pesisir		<i>P</i>
	f	%	f	%	
Kejadian Hipertensi					
Hipertensi	35	85,4	34	82,9	0,762
Tidak Hipertensi	6	14,6	7	17,1	
Merokok					
Merokok	16	39,0	17	41,5	0,822
Tidak Merokok	25	61,0	24	58,5	
Pola Makan					
Baik	19	46,3	18	43,9	0,824
Kurang Baik	22	53,7	23	56,1	
Konsumsi Minuman					
Beralkohol	15	36,6	14	34,1	0,817
Peminum	26	63,4	27	65,9	
Bukan Peminum					
Total	41	100,0	41	100,0	

Table 3
Hubungan Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kabupaten Bulukumba Tahun 2018

Gaya Hidup Merokok		Hipertensi				Total		P
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		n	%	n	%	n	%	
Pegunungan	Merokok	14	87,5	2	12,7	16	100,0	0,046
	Tidak Merokok	21	84,0	4	16,0	25	100,0	
Pesisir	Merokok	17	100,0	0	0,0	17	100,0	
	Tidak Merokok	17	70,8	7	29,2	24	100,0	
Total		69	84,1	13	15,9	82	100,0	

Table 4
Hubungan Gaya Hidup Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi
Di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kabupaten Bulukumba
Tahun 2018

Gaya Hidup Pola Makan		Hipertensi				Total		P
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		n	%	n	%	n	%	
Pegunungan	Baik	15	78,9	4	21,1	19	100,0	0,012
	Kurang Baik	20	90,9	2	9,1	22	100,0	
Pesisir	Baik	12	66,7	6	33,3	18	100,0	
	Kurang Baik	22	95,7	1	4,3	23	100,0	
Total		69	84,1	13	15,9	82	100,0	

Table 5
Distribusi Hubungan Gaya Hidup Mengkonsumsi Minuman Beralkohol Dengan
Kejadian Hipertensi Di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Kabupaten Bulukumba
Tahun 2018

Gaya Hidup Mengonsumsi Minuman Beralkohol		Hipertensi				Total		P
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		n	%	n	%	n	%	
Pegunungan	Peminum	14	93,3	1	6,7	15	100,0	0,027
	Bukan Peminum	21	80,8	5	19,2	26	100,0	
Pesisir	Peminum	14	100,0	0	0,0	14	100,0	
	Bukan Peminum	20	74,1	7	25,9	27	100,0	
Total		69	84,1	13	15,9	82	100,0	