

HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOCCI

The Relationship Between Lifestyle and the Incident of Hypertension in Young Adults in the Balocci Health Center Working Area

Hafizhah Nurul Afifah^{1*}, Ridwan Amiruddin², Andi Zulkifli³

¹Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, hafizhahnurul15@gmail.com

²Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, ridwan.amiruddin@gmail.com

³Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, zulkifliabdullah@yahoo.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Kata Kunci: Hipertensi; gaya hidup; dewasa muda; Keywords: <i>Hypertension;</i> <i>lifestyle;</i> <i>young adults;</i>	ABSTRAK Latar Belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah suatu kondisi kronis yang ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri dan menyebabkan tekanan darah menjadi abnormal. Selain menjadi salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian utama di dunia hipertensi juga dapat menimbulkan risiko mortalitas dini. Hipertensi menjadi penyumbang kurang lebih 40% penyebab kematian usia muda. Walaupun usia muda seharusnya masih termasuk usia produktif dan jauh dari penyakit, namun hipertensi juga banyak dialami oleh usia muda. Hal ini dikarenakan pola gaya hidup yang dijalani oleh penderita. Tujuan: Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia muda. Metode: Desain penelitian menggunakan desain studi <i>cross sectional</i>. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah usia dewasa muda (20-44 tahun) sebanyak 3.448 orang dan diperoleh besar sampel penelitian sebanyak 145 sampel. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i>. Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik ($p=0,001$), konsumsi garam ($p=0,000$), status merokok ($p=0,000$), dan kualitas tidur ($p=0,007$) terhadap kejadian hipertensi. Sedangkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres ($p=0,079$) dengan kejadian hipertensi. Kesimpulan: Variabel aktivitas fisik, konsumsi garam, status merokok, dan kualitas tidur berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia muda. Sedangkan tingkat stres tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia muda.
--	--

	ABSTRACT Background: Hypertension or high blood pressure is a chronic condition which is characterized by an increase in blood pressure on the walls of the arteries and causes blood pressure to become abnormal. Apart from being one of the diseases that can cause major deaths in the world, hypertension can also pose a risk of premature mortality. Hypertension contributes to approximately 40% of young people's deaths. Even though young people should still be of productive age and free from disease, hypertension is also experienced by many young people. This is due to the lifestyle pattern lived by the sufferer. Purpose: Determine the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension at young ages. Methods: The research design uses a cross-sectional study design. The population in this study was 3,448 young adults (20-44 years) and a research sample size of 145 was obtained. The data analysis technique used is univariate analysis and bivariate analysis using the chi-square test. Results: The results of the analysis show that there is a significant relationship between physical activity ($p=0.001$), salt consumption ($p=0.000$), smoking status ($p=0.000$), and sleep quality ($p=0.007$) on incidence of hypertension. Meanwhile, there was no significant relationship between stress levels ($p=0.079$) and the incidence of hypertension. Conclusion: The variables physical activity, salt consumption, smoking status, and sleep quality are associated with the incidence of hypertension at a young age. Meanwhile, stress levels are not related to the incidence of hypertension at a young age. ©2024 by author. Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University. This is an open access article under CC-BY-SA license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
--	---

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi ialah suatu kondisi kronis yang ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri dan menyebabkan tekanan darah menjadi abnormal. Kondisi ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah yang dimaksud adalah ketika tekanan darah arteri di atas 140/90 mmHg.¹ Hipertensi termasuk ke dalam penyakit tidak menular yang sangat berbahaya di dunia karena dapat menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler seperti kardiovaskular aterosklerotik, stroke, gagal ginjal, maupun gagal jantung.² Penyakit-penyakit tersebut termasuk ke dalam penyebab kematian utama di dunia. Selain menjadi salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian utama di dunia, hipertensi juga dapat menimbulkan risiko mortalitas dini.

Hipertensi telah dinyatakan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai masalah kesehatan masyarakat global dengan mempengaruhi 1 miliar orang di seluruh dunia dan lebih dari 10 juta kematian per tahun, WHO menyatakan bahwa sebanyak 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi.³ Salah

satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu menurunkan sepertiga angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terutama hipertensi. WHO juga memperkirakan akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi dan 9,5 juta meninggal karena hipertensi dan komplikasinya.⁴

Hipertensi bukan penyakit yang bisa dibiarkan begitu saja, jika dibiarkan dalam kurun waktu yang lama dan tekanan darah tidak terkontrol maka akan sangat berbahaya karena dapat memicu terjadinya komplikasi pada organ-organ lain seperti pembuluh darah besar, jantung, ginjal, mata, hingga otak.⁵ Berdasarkan penyebabnya, hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer dapat disebabkan oleh faktor yang tidak dapat di modifikasi (tidak dapat diubah) seperti keturunan, umur, jenis kelamin, ras, dan juga faktor yang dapat di modifikasi (dapat diubah) seperti kebiasaan hidup yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi garam yang tinggi, stres, berat badan berlebih, kebiasaan minum alkohol dan merokok, serta minum obat-obatan seperti efedrin, prednison, dan epinefrin.⁶ Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan karena terjadinya kelainan pada kondisi pembuluh darah ginjal, maupun gangguan pada kelenjar tiroid.⁷

Gaya hidup memainkan peran yang sangat krusial dalam memengaruhi kehidupan masyarakat. Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah perubahan gaya hidup dan perilaku yang kurang sehat, seperti pola makan yang buruk, kualitas tidur yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, minum alkohol, mengonsumsi obat-obatan tertentu, dan stres. Semua hal ini dapat menjadi faktor penyebab hipertensi. Maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia muda (20-44 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Waktu pengumpulan data dilaksanakan pada bulan April - Mei Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang tercatat pada buku registrasi di Puskesmas Balocci pada Januari-Desember 2023 sebanyak 2.647 orang, dengan pasien hipertensi usia 20-44 tahun sebanyak sekitar 431 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 145 sampel.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang berisi identitas responden, status merokok, kuesioner *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), *Food Frequency Questionnaire* (FFQ), *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan *Perceived Stress Scale* (PSS). Data sekunder diperoleh dari buku registrasi Puskesmas Balocci. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *software* STATA versi 14 dan *Microsoft Excel*. Analisis data yang dilakukan yaitu

analisis univariat dan analisis bivariat. Data yang telah dianalisis selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan *crosstabulation*.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1 meunjukkan hasil kejadian hipertensi pada usia dewasa muda, karakteristik responden berdasarkan kelompok umur yang mengalami hipertensi paling banyak adalah pada umur 36-44 tahun (47,4%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak mengalami hipertensi adalah laki-laki (54,2%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden yang mengalami hipertensi adalah lulusan D4/S1/S2/S3 (27%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden yang hipertensi merupakan IRT/tidak bekerja yaitu sebanyak 35%. Karakteristik responden berdasarkan alamat sebagian besar responden yang mengalami hipertensi adalah responden yang tinggal di Kelurahan Tompo Bulu (51,5%).

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Kejadian Hipertensi pada Dewasa Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Balocci

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%	n	%
Umur						
20-27	11	26,2	31	73,8	42	100
28-35	9	19,6	37	80,4	46	100
36-44	27	47,4	30	52,6	57	100
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	26	54,2	22	45,8	48	100
Perempuan	21	21,7	76	78,3	97	100
Pendidikan Terakhir						
SMP/Sederajat	3	75	1	25	4	100
SMA/Sederajat	19	35,2	35	64,8	54	100
D1/D2/D3	5	15,2	28	84,8	33	100
D4/S1/S2/S3	20	37	34	63	54	100
Pekerjaan						
Tidak bekerja/IRT	14	35	26	65	40	100
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	6	22,2	21	77,8	27	100
Pegawai Swasta	3	30	7	70	10	100
Pegawai Non PNS/Honorer	7	22,6	24	77,4	31	100
P3K	0	0	2	100	2	100
Wiraswasta/Jasa	9	60	6	40	15	100
Buruh/Sopir	3	50	3	50	6	100
Petani	2	100	0	0	2	100
Mahasiswa	3	25	9	75	12	100
Alamat						
Balleangin	10	37	17	63	27	100
Balocci Baru	9	36	16	64	25	100
Kassi	5	17,9	23	82,1	28	100
Tompo Bulu	16	51,6	15	48,4	31	100
Tonasa	7	20,6	27	79,4	34	100
Total	47	32,4	98	67,6	145	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan kejadian hipertensi, sebagian besar responden tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 98 orang (67,6%), sedangkan yang mengalamin hipertensi sebanyak 47 orang (32,4%).

Berdasarkan aktivitas fisik, sebagian besar responden paling banyak melakukan aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 67 responden (46,2%). Berdasarkan status konsumsi garam, sebagian besar responden memiliki konsumsi garam yang tinggi yaitu sebanyak 80 responden (55,2%). Berdasarkan status merokok, sebagian besar responden tidak merokok yaitu sebanyak 109 responden (75,1%), sedangkan jumlah yang paling sedikit adalah kategori perokok berat yaitu sebanyak 8 responden (5,5%). Berdasarkan kualitas tidur, sebagian besar responden memiliki kategori kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 76 responden (52,4%). Berdasarkan tingkat stres, sebagian besar responden memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 93 responden (64,1%), sedangkan jumlah yang paling sedikit adalah responden dengan kategori stres berat yaitu 5 responden (3,5%) (Tabel 2).

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi, Aktivitas Fisik, Status Konsumsi Garam, Status Merokok, Kualitas Tidur, dan Tingkat Stres pada Dewasa Muda

Variabel	n	%
Kejadian Hipertensi		
Hipertensi	47	32,4
Tidak Hipertensi	98	67,6
Aktivitas Fisik		
Ringan	67	46,2
Sedang	48	33,1
Berat	30	20,7
Status Konsumsi Garam		
Tinggi	80	55,2
Rendah	65	44,8
Status Merokok		
Perokok Berat	8	5,5
Perokok Sedang	14	9,7
Perokok Ringan	14	9,7
Tidak Merokok	109	75,1
Kualitas Tidur		
Buruk	69	47,6
Baik	76	52,4
Tingkat Stres		
Berat	5	3,5
Sedang	67	46,2
Ringan	73	50,3
Total	145	100

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil uji statistik *chi square* pada variabel aktivitas fisik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($<0,05$), artinya ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Hasil uji statistik *chi square* pada variabel konsumsi garam diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$), artinya ada hubungan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Hasil uji statistik *chi square* pada variabel status merokok diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$), artinya ada hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Hasil uji statistik *chi square* pada variabel kualitas tidur diperoleh $p\text{-value} = 0,007$ ($<0,05$), artinya ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Hasil uji statistik *chi square* pada variabel tingkat stres

diperoleh $p\text{-value} = 0,079 (\geq 0,05)$, artinya tidak ada hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep.

Tabel 3
Hubungan Aktivitas Fisik, Status Konsumsi Garam, Status Merokok, Kualitas Tidur, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa Muda di Wilayah Kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		p-value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Aktivitas Fisik							
Ringan	32	47,8	35	52,2	67	100	0,001
Sedang	9	18,8	39	81,3	48	100	
Berat	6	20,0	24	80,0	30	100	
Konsumsi Garam							
Tinggi	42	52,5	38	47,5	80	100	0,000
Rendah	5	7,7	60	92,3	65	100	
Status Merokok							
Perokok Berat	6	75,0	2	25,0	8	100	0,000
Perokok Sedang	9	64,3	5	35,7	14	100	
Perokok Ringan	11	78,6	3	21,4	14	100	
Tidak Merokok	21	19,3	88	80,7	109	100	
Kualitas Tidur							
Buruk	30	43,5	39	56,5	69	100	0,007
Baik	17	22,4	59	77,6	76	100	
Tingkat Stres							
Berat	0	0	5	100	5	100	0,079
Sedang	27	40,3	40	59,7	67	100	
Ringan	20	27,4	53	72,6	73	100	

Sumber: Data Primer, 2024

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda, dengan hasil uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$. Responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden dengan aktivitas fisik ringan yaitu sebanyak 32 responden (47,8%), sedangkan yang tidak hipertensi adalah responden yang melakukan aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 39 responden (81,3%).

Aktivitas fisik memegang peranan penting karena memberikan berbagai manfaat kesehatan, termasuk pengurangan risiko sindrom metabolik dan kejadian kardiovaskular, penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, peningkatan sensitivitas insulin dan kontrol glikemik, serta membantu mencapai berat badan ideal.⁸ Kurangnya aktivitas fisik berkorelasi dengan peningkatan risiko hipertensi. Individu yang tidak aktif cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Peningkatan frekuensi dan intensitas kontraksi jantung mengakibatkan peningkatan tekanan pada arteri, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang teratur dan terstruktur dapat melatih otot jantung dan menurunkan tahanan perifer, sehingga dapat mencegah peningkatan tekanan darah. Selain itu, olahraga teratur dapat merangsang

pelepasan hormon endorfin yang menghasilkan efek relaksasi otot, sehingga membantu mengontrol hipertensi.⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, et al (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa ($p\text{-value}=0,001$).¹⁰ Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa responden dengan aktifitas yang ringan lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki aktivitas fisik berat maupun berat. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sangadah (2022) mendapatkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,021$).¹¹ Namun, berbeda dengan hasil penelitian oleh Wirakhmi (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kurtasari ($p\text{-value}=0,142$).¹²

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda, dimana hasil uji *chi square* diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$). Responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden dengan konsumsi garam yang tinggi yaitu sebanyak 42 responden (52,5%).

Mikronutrient yang berperan penting dalam perkembangan penyakit hipertensi salah satunya karena asupan Natrium (Na) dalam jumlah yang berlebihan dalam waktu tertentu dan juga karena ketidak seimbangan asupan kalium. Konsumsi Natrium yang berlebih menyebabkan tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah. Asupan Natrium yang berlebih dapat mengecilkan diameter arteri, menyebabkan jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah melalui ruang yang makin sempit, sehingga tekanan darah menjadi naik akibatnya terjadi hipertensi.¹³ *American Society for Experimental* membuktikan bahwa konsumsi garam dalam jumlah banyak dapat memperparah hipertensi. Hal ini terjadi karena saat tubuh mendapat asupan garam yang terus meningkat maka terjadi retensi cairan dalam tubuh sehingga volume darah menjadi meningkat. Pada saat volume darah meningkat maka jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui arteri yang sempit sehingga tekanan semakin kuat dan terjadi hipertensi.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri, et al (2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda ($p\text{-value}=0,000$) di Desa Palung Raya.¹⁵ Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nuradina, et al (2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,001$).¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda, dimana hasil uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($<0,05$). Responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden yang merokok dibanding dengan yang tidak merokok. Didapatkan bahwa yang paling banyak mengalami hipertensi adalah perokok ringan yaitu

sebanyak 11 orang (78,6%), sedangkan yang paling banyak tidak mengalami hipertensi adalah responden yang tidak merokok yaitu sebanyak 88 responden (80,7%).

Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin. Merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Zat kimia beracun seperti nikotin dan karbonmonoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi, dibuktikan kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanya aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri.¹⁷

Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menimbulkan perasaan tergantung atau disebut *Nicotine dependence*. Efek toleran disebabkan oleh nikotin sesungguhnya relative ringan, akan tetapi sifat adiktifnya dapat menyebabkan tubuh tergantung dengan zat tersebut. Selain itu juga nikotin dalam rokok merangsang pelepasan ketokolamin, dari peningkatan ketokolamin ini menyebabkan iritabilitas miokardial. Peningkatan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi (penyempitan) yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah dan hormon didalam serum darah yang menyebabkan pembuluh darah vasokonstriksi sehingga menyebabkan kenaikan tekanan darah.¹⁸

Selain nikotin, salah satu zat yang terkandung dalam asap rokok adalah karbon monoksida, yang memiliki afinitas sangat tinggi terhadap hemoglobin, sehingga dapat menyebabkan tubuh mengalami hipoksia dan merespons dengan meningkatkan kadar hemoglobin. Zat ini memiliki afinitas terhadap hemoglobin yang sangat tinggi, sekitar 210-300 kali lebih besar dibandingkan dengan afinitas terhadap oksigen. Kondisi ini menyebabkan terjadinya hipoksia jaringan, sehingga tubuh berusaha meningkatkan kadar hemoglobin sebagai mekanisme kompensasi. Peningkatan kadar hemoglobin ini dipengaruhi oleh durasi merokok dan jumlah rokok yang dihisap setiap hari.¹⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angga & Elon (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,019$).²⁰ Penelitian lainnya oleh Runturumbi, et al (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tombatu ($p\text{-value}=0,038$).²¹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda, dimana hasil uji *chi square* diperoleh $p\text{-value} = 0,007 (<0,05)$. Responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden dengan kategori kualitas tidur yang buruk yaitu sebanyak 30 responden (43,5%).

Kondisi kualitas tidur yang buruk bisa mempengaruhi tekanan darah karena ketidak seimbangan hormon kortisol. Ketidak seimbangan hormon kortisol bisa menstimulus ketidak seimbangan hormon yang menjadi *output* kelenjar adrenal. Satu diantara hormon itu yaitu katekalamine meliputi epinefrin serta norepinefrin pada saraf simpatis. Ini bisa menimbulkan vasokonstriksi. Akibatnya, tahanan prifer meningkat, kemudian menghasilkan tekanan darah naik.²² Kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh

terhadap peningkatan tekanan darah, apabila kualitas tidur seseorang semakin buruk maka akan meningkatkan resiko terjadi peningkatan tekanan darah. Apabila saat tidur mengalami gangguan dan tidak terjadi penurunan tekanan darah saat tidur, maka akan meningkatkan resiko terjadinya hipertensi yang berujung kepada penyakit kardiovaskuler.²³

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana, et al (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value}=0,000$).²⁴ Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sumarna, et al (2019) yang menyatakan bahwa terdapatnya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah ($p\text{-value}=0,047$) yang membuktikan bahwa semakin buruk kualitas tidur seseorang, semakin tinggi pula tekanan darahnya.²⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep, menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda, dimana hasil uji statistik chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,079 (\geq 0,05)$. Responden yang paling banyak mengalami hipertensi adalah responden dengan tingkat stres sedang yaitu sebanyak 27 responden (40,3%), sedangkan yang paling banyak tidak mengalami hipertensi adalah responden dengan tingkat stres ringan yaitu sebanyak 53 responden (72,6%). Kategori tingkat stres yang paling banyak pada penelitian ini adalah stres ringan yaitu total terdapat 73 (50,3%) responden dan yang paling sedikit adalah stres berat yaitu 5 responden (3,5%).

Salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi adalah stres. Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan menstimulasi penyempitan pembuluh darah arteri dan peningkatan denyut jantung, sehingga tekanan darah meningkat. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi.²⁶ Mekanisme stres dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang mengatur fungsi saraf dan hormon, sehingga dapat meningkatkan retensi air dan garam dalam tubuh. Pada saat stres, sekresi katekolamin semakin meningkat sehingga renin, angiotensin, dan aldosteron yang dihasilkan juga semakin meningkat. Peningkatan sekresi hormon tersebut berdampak pada peningkatan tekanan darah.²⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fauzan, et al (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dewasa awal ($p\text{-value}=0,151$).²⁸ Hasil penelitian lainnya oleh Khasanah (2021) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta ($p\text{-value}=0,560$).²⁷

KESIMPULAN & SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda (20-44 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik, konsumsi garam, status merokok, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas

Balocci Kabupaten Pangkep. Sedangkan tingkat stres tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Balocci Kabupaten Pangkep. Adapun saran dari penelitian ini yaitu, pasien hipertensi hendaknya mengatur pola makan sesuai dengan gizi seimbang, terutama untuk mengatur konsumsi makanan yang banyak mengandung natrium disertai dengan konsumsi kalium seperti sayur dan buah, lebih banyak melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan lebih mengatur pola tidur dengan baik. Kemudian kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah variabel lain selain dalam penelitian ini, seperti lama merokok, kebiasaan minum kopi, konsumsi kalium, dan sebagainya.

REFERENSI

1. Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Implementation of Slow Deep Breathing on Blood Pressure in Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*. 2022;2(4);607–616.
2. Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina, K. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020;1(1);11–17. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>
3. WHO. Global report on hypertension: The race against a silent killer. Geneva: World Health Organization. 2023.
4. Amiruddin, R., Arsunan, A., Wahiduddin, Ansariadi, Balqis, Zainuddin, A. A., & Mallongi, A. Analysis of Risk Factors for Hypertension in Ship Crews of Seaports Work Coverage for Poso Port Health Office, Bungku Working Area. *Journal of Law and Sustainable Development*. 2023;11(10);e926. <https://doi.org/10.55908/sdgs.v11i10.926>
5. Supriyono. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Tekanan Darah Sistole pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas. *Jurnal Inspirasi*. 2019;10(1);32–48. <https://doi.org/10.35880/inspirasi.v10i1.62>
6. Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *Jurnal Kesmas Jambi*. 2021;5(1);1–9. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i1.12396>
7. Ayu, D., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., Annisa, A., & Dila, T. A. Faktor - Faktor yang Menyebabkan Hipertensi di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2022;10(2);136–147. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32252>
8. Rhamdika, M. R., Widiastuti, W., Hasni, D., & Febrianto, B. Y. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *Kedokteran dan Kesehatan*. 2023;19(1);91–97.
9. Marleni, L. Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*. 2020;15(1);66–72. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>
10. Lestari, P., Yudanari, Y. G., & Saparwati, M. Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Primer*. 2020;5(2);89–98.
11. Sangadah, K. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro (Natrium, Kalium, Kalsium, Magnesium) dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi. *Nutrition Research and Development Journal*. 2022;02(03);12–20.
12. Wirakhmi, I. N. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*. 2023;7(1);61–67. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>

13. Fitri, D. Y., Puteri, A. D., & Widawati, W. Asupan Protein, Serat, Natrium, dan Hipertensi pada Dewasa Pertengahan 45-59 Tahun (*Middle Age*) di Desa Palung Raya, Kampar, Riau. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*. 2023;2(3);199–206. <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.3.199-206>
14. Octarini, D. L., Meikawati, W., & Purwanti, I. A. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*. 2023;1;10–17. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1i1september>
15. Fitri, Ihsan, H. M., & Ananda, S. H. H. Hubungan Konsumsi Natrium dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Lingkungan Lemo-Lemo, Kabupaten Bombana. *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)*. 2022;9;1–7. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JGI>
16. Nuradina, R. A. A., Lestari, W. A., & Arumsari, I. Overweight and High Sodium Intake Increased Risk of Hypertension among Adolescents: A Case-control Study in Urban Setting. *Amerta Nutrition*. 2023;7(2);274–278. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.274-278>
17. Sutriyawan, A., & Anyelir, P. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Neglasari Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;4(3), 97–104.
18. Erman, I., Damanik, H. D., & Sya'diyah. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka*. 2021;1(1), 54–61. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/983>
19. Amelia, R., Nasrul, E., & Basyar, M. Hubungan Derajat Merokok Berdasarkan Indeks Brinkman dengan Kadar Hemoglobin. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016;5(3), 619–624. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.587>
20. Angga, Y., & Elon, Y. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2021;7(1), 124–128. <http://jurnal.htp.ac.idj>
21. Runturumbi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*. 2019;8(7), 314–318.
22. Oktaviana, Novitasari, D., & Dewi, F. K. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Cipaku. *Jurnal Citra Keperawatan*. 2023;2(2), 2502–3454.
23. Assiddiqy, A. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia RW II Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 2020;6(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.199>
24. Oktaviana, Novitasari, D., & Dewi, F. K. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Cipaku. *Jurnal Citra Keperawatan*. 2023;2(2);2502–3454.
25. Sumarna, U., Rosidin, U., & Suhendar, I. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Prehipertensi/Hipertensi Puskesmas Tarogong Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*. 2019;7(1), 1–3.
26. Refialdinata, J., Nurhaida, & Gutri, L. Tingkat Stress dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*. 2022;5(1), 614–618.
27. Khasanah, T. A. Hubungan Tingkat Stres Dan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan*. 2021;2(1);72–81. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i1.240>
28. Fauzan, S., Damayanti, R., & Fahdi, F.K. Hubungan Penderita Hipertensi dengan Tingkat Stres di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Kampung Daalam Pontianak Timur. *Jurnal Keperawatan*. 2020;15(1);1–25.