

HUBUNGAN KEBIASAAN MEROKOK DAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LAKI LAKI USIA 40 TAHUN KE ATAS DI DESA KORLEKO PUSAT WILAYAH KERJA PUSKESMAS KORLEKO LOMBOK TIMUR TAHUN 2017

I Gusti Ayu Mirah Adhi*

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mataram

gustiyumirahadhi@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan : Hipertensi merupakan penyebab kematian utama melalui proses terjadinya stroke, kematian jaringan otot jantung dan kegagalan fungsi ginjal. Berbagai faktor resiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, pola makan, gaya hidup dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40 tahun ke atas di Desa Korleko Pusat wilayah kerja Puskesmas Korleko Lombok Timur Tahun 2017.

Metode : Penelitian ini bersifat *survey analitik* menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi sebanyak 92 orang, sampel diambil menggunakan *Purposive Sampling* sebanyak 47 responden laki-laki. Guna mengetahui hubungan variabel independen dan dependen digunakan uji analisis *korelasi spearman's rank*.

Hasil : Hasil uji Statistik dengan menggunakan *korelasi spearman rank* taraf signifikansi 5% diperoleh angka koefisien untuk kebiasaan merokok ($r = 0,339$ dengan nilai p -value lebih kecil dari pada $\alpha (0,05)$ atau $0,004 < 0,05$, dan nilai koefisien untuk pola makan ($r = 0,458$ dengan nilai p -value lebih kecil dari pada $\alpha (0,05)$ atau $0,001 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

Simpulan : ada hubungan antara kebiasaan merokok dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada laki laki usia 40 tahun ke atas.

Kata Kunci : Kebiasaan merokok, Pola Makan, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia rokok sudah tidak menjadi barang asing lagi. Meski sudah mengetahui bahaya yang ditimbulkan akibat merokok, kebiasaan merokok tidak pernah surut dan tampaknya merupakan kebiasaan yang masih dapat ditolerir oleh masyarakat. Hal ini dapat dirasakan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan rumah, angkutan umum, maupun di jalan-jalan. Hampir setiap saat dapat disaksikan dan dijumpai orang sedang merokok. Bahkan bila orang merokok di sebelah ibu yang sedang menggendong bayi sekalipun, orang tersebut tetap tenang menghembuskan asap rokoknya dan biasanya orang-orang

yang ada di sekelilingnya sering kali tidak peduli.

Departemen kesehatan melalui pusat promosi kesehatan menyatakan Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki tingkat konsumsi rokok dan produksi rokok tertinggi. Rokok memiliki kandungan zat berbahaya yaitu nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Tar adalah bahan yang dapat meningkatkan kekentalan darah. Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, sehingga membuat darah mengalami penurunan dalam mengikat oksigen. Zat-

zat yang terkandung dalam rokok dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, salah satunya hipertensi. 75% pria dewasa dan kurang dari 5% wanita dewasa di Jakarta mempunyai kebiasaan merokok dan rata-rata menghabiskan rokok lebih dari 20 batang per hari (Lasiyo,2004).

Selain merokok, perubahan gaya hidup yang sering terjadi yaitu perubahan pola konsumsi makanan. Ketidakseimbangan antara konsumsi karbohidrat dan kebutuhan energi, dimana konsumsi terlalu berlebihan dibandingkan dengan kebutuhan atau pemakaian energi akan menimbulkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi dalam tubuh disimpan dalam bentuk jaringan lemak. Pada keadaan normal, jaringan lemak ditimbun dalam beberapa tempat tertentu, diantaranya di jaringan subkutan dan di dalam jaringan usus (omentum). Jaringan lemak subkutan di daerah dinding perut bagian depan (obesitas sentral) sangat berbahaya dari pada jaringan lemak di bagian lain, karena menjadi resiko terjadinya penyakit kardiovaskuler. Resiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal. Asupan makanan dengan kandungan lemak dan natrium yang tinggi dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tekanan darah dalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi. Kenaikan kadar natrium dalam darah dapat merangsang sekresi renin dan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah perifer yang berdampak pada meningkatnya tekanan darah (Yuniastuti, 2007).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau peningkatan tekanan diastolik 90mmHg (Price, 2005). Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius di dunia, karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung

meningkat dimasa yang akan datang. Hipertensi merupakan penyebab kematian utama melalui proses terjadinya stroke, kematian jaringan otot jantung dan kegagalan fungsi ginjal. Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan pola makan) (Sigarlaki, 2006). Faktor resiko hipertensi di Indonesia adalah umur, pendidikan rendah, kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman berkafein > 1 kali per hari, konsumsi alkohol, kurang aktifitas fisik, pola makan dan obesitas (Rahajeng, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (Rahajeng, 2009). Hipertensi di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni 26,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 25,8% penduduk Indonesia mengidap hipertensi, dan di tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) melihat angka tersebut meningkat jadi 32,4%. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2002 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2006 (Rahajeng, 2009).

Prevalensi angka kejadian hipertensi di NTB berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan yaitu 32,4% sementara berdasarkan diagnosis dan riwayat minum obat hipertensi prevalensinya

6,7%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Korleko Kab. Lombok Timur jumlah penderita hipertensi sebanyak 204 orang dari total jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Korleko sebanyak 29.292 orang. Jumlah penderita Hipertensi di tiap Kelurahan/Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko Kab. Lombok Timur Tahun 2017 yaitu terbanyak di Desa Korleko Pusat sebanyak 92 orang (45%), Kelurahan Geres 43 orang (21%), Korleko Selatan 27 orang (13,2%), Kelurahan Ijobalit 19 orang (9,3%) (Puskesmas Korleko, 2017). Berdasarkan fenomena tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kebiasaan Merokok dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia 40 Tahun Ke atas di Desa Korleko Pusat Wilayah Kerja Puskesmas Korleko Kab. Lombok Timur Tahun 2017”.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada 18 April-9 Mei 2017 terhadap 47 responden di Desa Korleko Pusat Wilayah Kerja Puskesmas Korleko. Responden adalah laki-laki usia 40 tahun ke atas yang menderita hipertensi dan tidak menderita penyakit penyerta seperti diabetes di Desa Korleko Pusat Wilayah Kerja Puskesmas Korleko.

Data yang dikumpulkan terdiri dari umur, pendidikan, pekerjaan, alamat, kebiasaan merokok dan pola makan. Data dikumpulkan dengan metode wawancara yang dilakukan langsung oleh peneliti mempergunakan kuesioner yang telah diuji coba sebelumnya. Wawancara dilakukan di rumah responden setelah mereka mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat serta kerahasiaan data penelitian dan

memberikan persetujuan dengan menandatangani lembar *informed consent*.

Kuesioner yang dipergunakan untuk mengumpulkan data kebiasaan merokok dan pola makan berisi 10 pernyataan, dimana setiap pernyataan jika responden menjawab ya diberi nilai 1, jika menjawab tidak diberi nilai 0 dengan nilai maksimal 10 dan nilai minimal 0. Variabel Hipertensi diobservasi dari catatan diagnosis medis pada status pasien di Puskesmas Korleko, Lombok Timur.

HASIL

Pada tabel 1 disajikan karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Proporsi umur tertinggi adalah 40-60 tahun yaitu 33 (70,20%) responden. Proporsi tingkat pendidikan tertinggi adalah SD yaitu 17 (36,10%) responden dan proporsi pekerjaan tertinggi adalah buruh yaitu 15 (32,00%).

Pada tabel 2 disajikan distribusi berdasarkan kebiasaan merokok proporsi tertinggi adalah kategori kurang yaitu 47 (100,00%) responden yang artinya seluruh responden merokok. Variable pola makan menunjukkan proporsi tertinggi pada kategori kurang yaitu 26 (55,30%) responden dan terendah pada kategori baik yaitu 9 (19,10%) responden. Pada tabel 3 disajikan distribusi kejadian hipertensi dengan proporsi tertinggi pada hipertensi ringan yaitu 24 (51,00%) responden.

Pada tabel 4 disajikan hasil statistik korelasi *spearman rank* dengan nilai n (responden) 47 orang, menunjukkan nilai probabilitas untuk kebiasaan merokok *p-value* sebesar 0.004. Oleh karena itu, nilai *p-value* lebih kecil daripada α (0,05) atau $0,004 < 0,05$. Kemudian nilai probabilitas untuk pola makan *p-value* sebesar 0.001 yang artinya nilai *p-value* lebih kecil dari pada α (0,05) atau $0,001 < 0,05$. Dengan

demikian maka kesimpulan yang diambil adalah menolak H_0 dan menerima H_a , artinya ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dan pola makan dengan kejadian Hipertensi pada pria usia 40 tahun ke atas di Desa Korleko Pusat Wilayah Kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok Timur dengan koefisien korelasi kebiasaan merokok sebesar 0.339 dan koefisien korelasi pola makan sebesar 0.458 yang berarti hubungan/korelasinya termasuk kuat.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (47)	%
Usia		
40-60 tahun	33	70,20
61-90 tahun	14	29,80
>90 tahun	0	00,00
Pendidikan		
Tidak sekolah	11	23,40
SD	17	36,10
SLTP	15	32,00
SLTA	4	8,50
Pekerjaan		
Tidak bekerja	8	17,00
Petani	14	29,80
Pedagang	2	4,20
Nelayan	4	8,50
Buruh	15	32,00
Kuli bangunan	4	8,50

Tabel 2. Kebiasaan Merokok dan Pola Makan

Karakteristik	n (47)	%
Kebiasaan Merokok		
Ya	47	100,00
Tidak	0	00,00
Pola Makan		
Baik	9	19,10
Cukup	12	25,60
Kurang	26	55,30

Tabel 3. Hipertensi

Karakteristik	n (47)	%
Ringan	24	51,00
Sedang	13	27,70
Berat	10	21,30

Table 4. Korelasi Kebiasaan Merokok dan Pola Makan dengan Hipertensi

Varaibel	Nilai p
Kebiasaan Merokok	0,004
Pola Makan	0,001

DISKUSI

Merokok merupakan sesuatu yang dilakukan seseorang berupa membakar dan menghisapnya serta dapat menimbulkan asap yang dapat terisap oleh orang-orang disekitarnya. Rokok mengandung ribuan zat kimia yang berbahaya bagi tubuh. Beberapa diantaranya yang membahayakan adalah tar yang dapat meningkatkan kekentalan darah, sehingga memaksa jantung memompa darah lebih kuat lagi. Nikotin zat yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah yang bersifat karsinogen, mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan. Karbon monoksida adalah zat yang mengikat hemoglobin dalam darah, membuat darah mengalami penurunan dalam mengikat O_2 .

Menurut (Umi, 2003) rokok adalah benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan. Di balik kegunaan atau manfaat rokok yang secuil itu terkandung bahaya yang sangat besar bagi orang yang merokok maupun orang di sekitar perokok yang bukan perokok. Ketika sebatang rokok terbakar terbentuklah 4.000 senyawa kimia, 200 diantaranya beracun dan 43 lagi pemicu kanker. Efek racunnya terhadap sang perokok dibandingkan yang tidak merokok yaitu 14x menderita kanker paru-paru, mulut, dan tenggorokan, 4x menderita kanker esophagus, 2x kanker kandung kemih, 2x serangan jantung, 2x hipertensi. Rokok juga meningkatkan resiko kefatalan bagi penderita pneumonia dan gagal jantung, serta tekanan darah tinggi. Hasil penelitian di lapangan terhadap 47 responden ini di dapatkan bahwa responden dengan hipertensi ringan 24 responden (51,0%),

hipertensi sedang 13 responden (27,7%), dan hipertensi berat 10 responden (21,3%) yang seluruhnya merokok (100%). Nilai probabilitas untuk kebiasaan merokok *p-value* sebesar 0.004. Oleh karena itu, nilai *p-value* lebih kecil daripada α (0,05) atau $0,004 < 0,05$ yang artinya kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Pola makan berhubungan dengan kejadian hipertensi dengan hasil uji *spearman rank* menunjukkan *p-value* $0,001 < 0,05$. Hasil penelitian ini mendukung teori yang menyampaikan bahwa faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang dapat dikontrol seperti (asupan natrium, asupan lemak, alkohol, merokok, konsumsi kopi, gaya hidup, stres, obesitas) dan yang tidak dapat dikontrol seperti (genetik, umur, dan jenis kelamin) (Iskandar, 2009).

Menurut (Khasanah, 2012) perubahan gaya hidup suatu masyarakat terkait makanan berhubungan dengan perubahan budaya. Makanan alamiah yang berasal dari pertanian, seperti beras, gandum, jagung, ubi, dan singkong, menjadi lebih menarik lagi apabila diolah dengan modern sesuai dengan tuntutan zaman. Dahulu, bahan makanan tersebut hanya diolah dengan cara dikukus atau direbus. Pada saat ini, kedua bahan makanan tersebut juga dapat diolah menjadi berbagai macam makanan lezat, seperti cake, berbagai macam kue, popcorn, keripik dan sebagainya. Dengan demikian, perkembangan dan peningkatan perekonomian sebagian masyarakat juga membentuk kebiasaan makannya.

Pendapatan pada kelompok masyarakat tertentu turut menyebabkan perubahan gaya hidup, terutama dalam pola makan. Pola makan tradisional yang tadinya tinggi karbohidrat, tinggi serat kasar, dan rendah lemak berubah ke pola baru yang rendah karbohidrat, rendah serat kasar, dan tinggi lemak. Perubahan ini secara otomatis juga menggeser mutu

bahan makanan ke arah yang tidak sehat. Makanan yang kurang bergizi ini sering disebut dengan istilah *junk food* yang tergolong makanan tinggi lemak, tinggi garam, tinggi gula, tetapi rendah serat dan vitamin. Beberapa contoh makanan diantaranya yaitu gorengan yang banyak mengandung kalori, lemak, dan oksidan yang tinggi. Bila dikonsumsi secara terus-menerus, gorengan dapat menyebabkan kegemukan dan meningkatkan kadar asam lemak dalam darah yang beresiko penyakit jantung koroner. Selain itu, penggunaan minyak goreng yang berulang-ulang dalam proses menggoreng banyak menimbulkan zat karsinogenik (zat pemicu munculnya kanker). Makanan yang diasinkan, Dalam proses pengasinan dibutuhkan penambahan garam dalam jumlah cukup banyak. Penambahan tersebut kadang dilakukan secara berlebihan hingga melebihi ambang batas yang dianjurkan. Penambahan asupan garam dapat menambah berat beban ginjal dan dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Daging yang berlemak dan jeroan walaupun mengandung protein, vitamin, dan mineral, tapi dalam daging berlemak dan jeroan mengandung lemak jenuh dan kolesterol. Maka jeroan binatang dalam jumlah banyak dan waktu yang lama, dapat menyebabkan penyakit jantung koroner dan kanker (terutama kanker usus besar). Mie instan tergolong makanan tinggi garam, tapi miskin vitamin dan mineral. Kadar garam tinggi dapat memperberat kerja ginjal, meningkatkan tekanan darah, serta memperberat kerja pembuluh darah jantung. Sajian manis beku termasuk es krim, cake beku, coklat manis, dan lain sebagainya. Golongan makanan ini mengandung mentega yang tinggi (kalori tinggi) yang dapat menyebabkan obesitas. Selain itu makanan ini juga mempunyai kadar gula yang tinggi, sehingga dapat mengurangi nafsu

makan. Hal ini jelas akan mengganggu asupan makanan lain yang bergizi.

SIMPULAN

Kebiasaan merokok dan pola makan berhubungan erat dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40 tahun ke atas dengan koefisien korelasi Spearman rank $p = 0,04$ dan $p = 0,01 < \alpha 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak).

Ucapan Terimakasih

Penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Korleko Lombok Timur dan seluruh responden yang telah berpartisipasi serta semua pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib. M. (2009). *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke*. Yogyakarta Cetakan Pertama. Dianloka Pustaka Populer
- Alimul, Aziz. A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Almatsier S. 2013. *Penuntun Diet*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, 2010. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Astawan, Made. 2008. *Cegah Hipertensi dengan Pola Makan*. Terdapat pada www.depkesRI.com.
- BPS NTB. 2014. Nusa Tenggara Barat dalam Angka 2013. Mataram: Badan Pusat Statistik NTB.
- Buckman R, dkk. 2014. *Apa yang Seharusnya anda ketahui tentang tekanan darah tinggi*. Yogyakarta: Citra Aji Parama.
- Damayanti, Diana. 2013. *Latihan Mengatur Pola makan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Junaidi, Iskandar. 2009. *Hipertensi (pengenalan, pencegahan, dan pengobatan)*. Jakarta: BIP
- Khasanah, Nur. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Degenerative Akibat Pola Makan*. Jogjakarta: Laksana
- Lasiyo. 2004. *Rokok dan Akibatnya*. Jakarta : Balai Pustaka
- Maetuti, 2009. *Merawat dan Menyembuhkan Hipertensi (Penyakit Tekanan Darah Tinggi)*. Bandung: Kreasi Wacana
- Muhammad Jaya (2009). *Pembunuh Berbahaya Itu Bernama Rokok*. Jakarta : Riz'ma
- Muttaqin, Arif. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho, W. (2008). *Perawatan lanjut Usia, Edisi ke-2* Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Perry & potter, 2009. *Buku ajaran Funda Mental Keperawatan Konsep Proses dan Praktek edisi 4 Volume 2* .Jakarta: EGC.
- Price, s d Wilson, L 2007. *Patofisiologi :Konsep Klinis Proses- proses penyakit* . Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Purwati S, Rahayu S, Salimar. 2002. *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Rudianto, Budi F. 2013. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes (mendeteksi, mencegah dan mengobati dengan cara medis dan herbal)*. Yogyakarta: Sakkhasukma
- Riskerdas. 2013. Prevalensi Hipertensi nasional. <http://www.depkes.go.id/article/view/17051800002/sebagian-besar-penderita-hipertensi-tidak-menadarinya.html>
- Sirkesnas.2016. <https://health.detik.com/read/2017/05/17/122206/3503396/763/kemenkes-sebut-kasus-hipertensi-di-indonesia-terus-meningkat>
- Sulistyo. 2009. *Kopi dan Rokok*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Umi Istiqomah (2003). *Upaya Menuju Generasi Tanpa Rokok*. Sokoharjo : Setiaji

- Yuniastuti, Ari. 2007. *Gizi dan Kesehatan*.
Jakarta : Graha Ilmu
- WHO. 2010. Clinical Guideines For
Management of Hypertension
(<http://www.who.int/..en> diperoleh
Bulan Desember 2011)