

ANALISIS PERBEDAAN GAYA HIDUP DAN STRES PADA PENDERITA HIPERTENSI WILAYAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN DI KABUPATEN GORONTALO

ANALYSIS OF DIFFERENCES IN LIFESTYLE AND STRESS IN HYPERTENSION PATIENTS IN URBAN AND RURAL AREAS IN GORONTALO DISTRICTS

Zul Adhayani Arda¹

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo¹
email: niarda87@gmail.com

Yeni Paramata²

Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo²
email: yeniparamata20@gmail.com

Sabrina Nadjib

Mohamad³
IAIN Sultan Amai Gorontalo³
email: sabrinanm@gmail.com

Sunarti Hanapi⁴

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo⁴
email: sunarti82hanapi@gmail.com

Fhenty Meilan Mohune⁵

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo⁵

JHQD

E-ISSN: 2798-2025
Vol. 2, No. 2, pp. 40-46
Desember 2022



Unit Publikasi Ilmiah
Intelektual Madani
Indonesia

Abstrak: Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia menunjukkan jumlah yang meningkat seiring pertambahan umur. Berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, di dominasi oleh perempuan (36,8%) daripada laki-laki (31,3%) dan lebih tinggi di wilayah perkotaan (34,4%) dibandingkan di pedesaan (33,7%). Tujuan penelitian untuk menganalisis perbedaan gaya hidup dan tingkat stres pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel adalah seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Limboto dan Puskesmas Bongomeme sebanyak 100 orang, yang terpilih melalui *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah menggunakan *Sphygmomanometer* dengan teknik analisis data menggunakan uji *Mann-whitney* dan uji *Chi-square*. Hasil uji *Mann-whitney* diperoleh bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistol ($p=0,038$), tekanan darah diastol ($p=0,002$), kebiasaan konsumsi kopi ($p= 0,034$), dan tingkat stres ($p=0,04$) pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan. Sedangkan kebiasaan konsumsi alkohol ($p=0,444$) menunjukkan tidak terdapat perbedaan pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan. Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa kebiasaan merokok ($p=0,513$) menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan kebiasaan merokok pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan. Pihak Puskesmas dapat meningkatkan penyuluhan mengenai faktor risiko kejadian hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Perkotaan, Pedesaan, Gaya Hidup, Stres.

Abstract: Riskesdas 2018, the prevalence of hypertension in Indonesia shows that the number increases with age. Based on the results of measurements in the population aged ≥ 18 years of 34.1%, dominated by women (36.8%) than men (31.3%) and higher in urban areas (34.4%) than in rural areas (33.7%). The purpose of this study was to analyze the differences in lifestyle and stress levels in patients with hypertension in urban and rural areas in Gorontalo District in 2019. This study was an observational analytic cross-sectional study design. The population was all patients with hypertension at the Limboto Health Center and the Bongomeme Health Center, with a sample of 100 respondents. The sampling technique is simple random sampling. Data were collected through interviews using a questionnaire (Dass-42) and blood pressure measurement using a sphygmomanometer. The results of the study using Mann-Whitney test showed that systolic blood pressure ($p= 0.038$), diastolic blood pressure ($p= 0.002$), coffee consumption habits ($p= 0.034$), stress level ($p= 0.04$) showed differences which are significant in people with hypertension in urban and rural areas. While alcohol consumption ($p= 0.444$) showed no difference in patients with hypertension in urban and rural areas. The results chi-square found that smoking habits ($p= 0.513$) showed no significant differences in smoking habits in patients with hypertension in urban and rural areas.

Keywords: Hypertension, Urban, Rural, Life Style, Stress.

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kualitas hidup manusia, baik itu pada penduduk yang tinggal di perkotaan maupun di pedesaan. Namun disisi lain peningkatan taraf hidup akan berdampak negatif berupa meningkatnya morbiditas penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi (Nugraheni *et al.*, 2018).

Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg, bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa yang diatas 18 tahun) (Tarigan *et al.*, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,1 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Peningkatan tekanan darah di seluruh dunia, diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian sekitar 12,8% dari total semua kematian. Hal ini menyumbang 57 juta tahun seumur hidup yang disesuaikan dengan disabilitas (DALYS) atau 3,7% dari total DALYS. Di seluruh wilayah WHO, prevalensi

peningkatan tekanan darah tertinggi di Afrika sebesar 46%, sedangkan prevalensi terendah dari peningkatan tekanan darah di wilayah WHO terdapat di Amerika sebesar 35% (WHO, 2015). Dilihat pada masa kini, teknologi yang semakin canggih mempengaruhi pola pikir dan kehidupan masyarakat perkotaan yang tampak semakin modern dan serba cepat, hal ini menuntut masyarakat untuk selalu siap berada dalam keadaan prima, sehingga menyebabkan masyarakat mengalami penurunan kesehatan baik pada fisik seperti kulit kusam, stres, mengalami kelebihan berat badan (obesitas), diabetes, serta hipertensi (Jembrana, 2019).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%, berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, di dominasi oleh perempuan (36,8%) daripada laki-laki (31,3%) dan lebih tinggi di wilayah perkotaan sebesar (34,4%) dibandingkan di pedesaan (33,7%).

Provinsi Sulawesi Utara sebagai Provinsi yang menyumbang kasus hipertensi terbanyak yaitu sebesar (13,2%), sedangkan terendah di Papua sebesar (4,4%). Untuk prevalensi hipertensi di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 adalah 29,4% atau sebanyak 33.542 jiwa, kemudian meningkat pada tahun 2018 dengan jumlah 29,6%, dengan demikian prevalensi

hipertensi meningkat sebesar 24% selama 5 tahun terakhir (Riskesdas, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita hipertensi terdapat 19,175 kasus (1,64%), dengan penderita terbanyak di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah kasusnya mencapai 7,276 kasus (Dikes Provinsi Gorontalo, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2016 diperoleh distribusi berdasarkan seluruh wilayah kerja puskesmas yang berada di Kabupaten Gorontalo diperoleh Puskesmas Bongomeme dengan urutan tertinggi penderita hipertensi sebanyak 2.458 jiwa (12,5%)(Dikes Kabupaten Gorontalo, 2019).

Data awal yang diperoleh dari Puskesmas Limboto, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Limboto dari bulan Januari-November tahun 2019 tercatat sebanyak 1.712 kasus (3,42%) (Puskesmas Limboto, 2019). Data awal yang diperoleh dari Puskesmas

Bongomeme, penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bongomeme tahun 2019 mencapai 2.458 kasus (12,5%) (Puskesmas Bongomeme, 2019).

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Sampel adalah seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Limboto dan Puskesmas Bongomeme sebanyak 100 orang, yang terpilih melalui *simple random sampling*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan. Variabel independen adalah tekanan darah, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan tingkat stres. Instrumen yang digunakan kuesioner dan pengukuran tekanan darah menggunakan *Sphygmomanometer* dengan teknik analisis data menggunakan uji *Mann-whitney* dan uji *Chi-square*.

HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1. Analisis Perbedaan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Variabel Penelitian	Wilayah	N	Mean	SD	P-value
Sistol	Perkotaan	100	148,80	11,364	0.038
	Pedesaan		144,60	8,008	
Diastol	Perkotaan	100	75,80	11,265	0.002
	Pedesaan		83,42	11,794	
Konsumsi Alkohol	Perkotaan	100	0,62	1,244	0,444
	Pedesaan		0,69	1,173	
Konsumsi Kopi	Perkotaan	100	1,10	0,612	0,034
	Pedesaan		0,84	0,618	
Tingkat Stres	Perkotaan	100	12,14	3,493	0,04
	Pedesaan		9,86	3,591	

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tekanan darah sistol wilayah perkotaan yaitu 148,80 sedangkan nilai rata-rata tekanan darah sistol wilayah pedesaan 144,60 dengan *p-value* ($0.038 < \alpha 0,05$), hasil uji *mann-whitney* menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah sistol pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan. Tekanan darah diastol nilai rata-rata di wilayah perkotaan yaitu 75,80 sedangkan pada di wilayah pedesaan 83,42, maka diperoleh *p-value* ($0,002 < \alpha 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah diastol pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata konsumsi alkohol per gelas/hari di wilayah perkotaan yaitu 0.62, sedangkan nilai rata-rata konsumsi alkohol per gelas/hari di wilayah pedesaan 0,69, sehingga diperoleh *p-value* ($0.444 > \alpha 0,05$), hasil uji *mann-whitney* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan

kebiasaan konsumsi alkohol per gelas/hari pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata konsumsi kopi per gelas/hari di wilayah perkotaan yaitu 1.10, sedangkan nilai rata-rata konsumsi kopi per gelas/hari di wilayah pedesaan 0.84, sehingga diperoleh *p-value* ($0.034 < \alpha 0,05$), hasil uji *mann-whitney* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kebiasaan konsumsi kopi per gelas/hari pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan nilai rata-rata skor penilaian stres di wilayah perkotaan yaitu 12.14, sedangkan nilai rata-rata skor penilaian stres di wilayah pedesaan 9,86, sehingga diperoleh *p-value* ($0,04 < \alpha 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

Tabel 2. Analisis Perbedaan Kebiasaan Merokok Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan

Kebiasaan Merokok	Perkotaan		Pedesaan		n	%	χ^2 Hitung P-value	PR	95% CI
	n	%	n	%					
Aktif	17	34,0	13	26,0	30	30,0	0,429 0,513	1.466	0,620-3.469
Pasif	33	66,0	37	74,0	70	70,0			
Jumlah	50	100,0	50	100,0	100	100,0			

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 (100,0%) responden di wilayah perkotaan, lebih banyak responden dengan perokok pasif yakni berjumlah 33 orang (66,0%) sedangkan dari 50 (100,0%) di wilayah pedesaan lebih banyak

perokok pasif dengan jumlah 37 orang (74,0%). Analisa data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* maka diperoleh hasil nilai $\chi^2=0,429$, *p value* ($0,513 > \alpha 0,05$), dan nilai Prevalensi Rate yaitu 1,466 (CI 95%; 0,620-3,469) hal ini

menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan kebiasaan merokok pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

Tekanan darah adalah hal yang sangat penting dalam sistem sirkulasi darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh volume darah dan elastisitas pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah disebabkan peningkatan volume darah atau elastisitas pembuluh darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas batas nilai normal (Anam, 2016). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh SarrafZadegan & Amininik (2016), bahwa terdapat perbedaan tekanan darah baik sistol maupun diastol pada populasi perkotaan dan pedesaan di Iran dengan hasil $p=0,001$. Perbedaan tekanan darah di daerah perkotaan dan pedesaan dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat perkotaan yang berhubungan dengan faktor risiko kejadian hipertensi digolongkan menjadi dua, yakni faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi ialah kegemukan, sedentary lifestyle, kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi sodium, konsumsi alkohol berlebihan, stres dan penyakit diabetes. Sementara faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, yaitu umur, keturunan dan ras. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi tersebut cenderung dilakukan sebagai gaya hidup penduduk perkotaan dibandingkan yang tinggal di pedesaan karena faktor modernitas (Agustina, 2019).

Terkait variabel konsumsi alkohol, dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan konsumsi alkohol pada penderita hipertensi di wilayah perkotaan dan pedesaan disebabkan jumlah konsumsi alkohol per gelas/hari baik di wilayah perkotaan maupun di pedesaan tidak jauh berbeda. Pengaruh alkohol terhadap tekanan darah bukan hanya dilihat dari berapa banyak alkohol yang dikonsumsi, tetapi dapat dilihat juga dari jangka waktu konsumsi alkohol. Jangka waktu yang lama akan berpengaruh pada kadar kortisol dalam darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Daştan *et al.*, 2017). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marinayakanakoppalu & Nagaralu (2017), yang menunjukkan bahwa konsumsi alkohol adalah salah satu faktor risiko terkait dengan prevalensi hipertensi di Distrik Mysore, diperoleh nilai $p=0,07$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara konsumsi alkohol pada masyarakat perkotaan dan pedesaan di Distrik Mysore.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan konsumsi kopi pada penderita hipertensi, dimana lebih tinggi di wilayah pdasterkotaan dibandingkan di pedesaan dikarenakan jumlah konsumsi kopi per gelas/hari baik di wilayah perkotaan maupun di pedesaan jauh berbeda. Di wilayah perkotaan responden minum kopi sampai 4 gelas/hari berbeda dengan responden di wilayah pedesaan yang hanya minum kopi hanya sampai 2 gelas/hari. Berdasarkan temuan dilapangan banyak orang mencoba bertahan dengan minum kopi, misalnya ketika lembur kerja, piket malam dan

sebagainya, karena kopi dipercaya bisa menghilangkan rasa ngantuk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawaty *et al.*, (2017), diperoleh hasil $p=0,012$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi, yakni > 2 gelas perhari frekuensi konsumsi kopi yang dihabiskan dalam sehari.

Terkait variabel kebiasaan merokok, dalam penelitian ini tidak terdapat perbedaan kebiasaan merokok pada penderita hipertensi wilayah perkotaan dan pedesaan, karena perokok pasif lebih banyak di wilayah perkotaan maupun di pedesaan. Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi disebabkan efek racun pada asap rokok yang tidak hanya berdampak pada perokok aktif namun juga berdampak pada perokok pasif baik asap rokok yang diterima di rumah maupun di lingkungan tempat kerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malonda *et al.*, (2017), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($p=1,000$).

Temuan peneliti dilapangan terdapat perbedaan tingkat stres di wilayah perkotaan dan pedesaan dikarenakan oleh penyebab stres itu sendiri, seperti stres pada pekerjaan, masalah keuangan, masalah keluarga. Dalam penelitian ini responden stres cenderung pada responden dengan pekerjaan pensiunan. Masa pensiunan ini dapat menimbulkan masalah stres pada responden karena tidak semua orang siap untuk menghadapinya, misalnya akan memutuskan seseorang dari aktivitas rutin yang dilakukan

bertahun-tahun, memutuskan rantai sosial yang sudah terbina dengan rekan kerja, hilangnya identitas diri yang sudah melekat begitu lama (Dar *et al.*, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marinayakanakoppalu & Nagaralu (2017) , diperoleh nilai $p= 0,001$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi pada penduduk yang tinggal di daerah perkotaan dan pedesaan di Distrik Mysore.

KESIMPULAN

Adapun hasil yang didapatkan oleh peneliti yakni terdapat perbedaan tekanan darah, kebiasaan mengkonsumsi kopi, dan tingkat stres pada penderita hipertensi di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan. Tidak terdapat perbedaan kebiasaan mengkonsumsi alkohol dan kebiasaan merokok pada penderita hipertensi di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan di Kabupaten Gorontalo tahun 2020.

REFERENSI

- Agustina, V. (2019). Kejadian Penyakit Hipertensi Indeks Massa Tubuh Pada Perempuan Yang Tinggal Di Pedesaan Dan Perkotaan. 127–136.
- Anam, K. (2016). Gaya Hidup Sehat Mencegah Penyakit Hipertensi. 3(2), 97–102.
- Dar, S. A., Iliyas, I., Dilawar, T., & Rahman, T. (2018). A Descriptive Study on Perceived Levels of Stress , Coping and Their Correlation in Retirees of Kashmir Valley. 21(3). <https://doi.org/10.4172/2378-5756.1000443>
- Dikes Provinsi Gorontalo. (2019). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2019.
- Dikes Kabupaten Gorontalo. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2019.

- Fatmawaty, S., Junaid, D. H., & Ibrahim, K. (2017). Hubungan Life Style Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa (20-44 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *2*(6).
- Jembrana, D. K. (2019). Widya bioloi efektivitas pemberian hydroterapi rendam kaki pada penderita hipertensi di banjar sri mandala, kelurahan dauhwaru kabupaten jembrana. *1*.
- Kemendes RI. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK." Di Ambil Dari [www.p2ptm.kemkes.go.id](http://p2ptm.kemkes.go.id). <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Malonda, N. S. H., Dinarti, L. K., & Pangastuti, R. (2017). Pola makan dan konsumsi alkohol sebagai faktor risiko hipertensi pada lansia. *8*(4), 202–212.
- Marinayakanakoppalu, R. R., & Nagaralu, A. C. (2017). ORIGINAL ARTICLE A Study of Prevalence of Hypertension among Urban and Rural Population and the Factors Associated with Hypertension. *8*(2), 57–62.
- Nugraheni, S. A., Suryandari, M., & Aruben, R. (2018). Jurnal manajemen pelayanan kesehatan. *11*(4), 185–191.
- Puskesmas Limboto. (2019). Laporan SP2TP Puskesmas Limboto.
- Puskesmas Bongomeme. (2019). Laporan SP2TP Puskesmas Bongomeme.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018.
- SarrafZadegan, N., & Amininik, S. (2016). Blood pressure pattern in urban and rural areas in Isfahan , Iran. 425–428.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *11*(1), 9–17.
- WHO. (2015). Global Health Observatory. World Health Organization.