

## PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA

**Dwi Retnaningsih<sup>1)</sup>, Menik Kustriyani<sup>2)</sup>, Bayu Tirta Sanjaya<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

<sup>3)</sup> Mahasiswa Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang

Email: dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

### ABSTRAK

*Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. Salah satu factor resiko terjadi hipertensi adalah merokok dan sering terjadi pada lansia. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi cross sectional. Jumlah responden sebanyak 50 lansia laki-laki yang menggunakan total sampling. Data diolah secara statistik menggunakan uji non parametric rank spearman. Hasil: Penelitian menunjukkan ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki dengan nilai p value = 0,000 (<0,05)  $\rho = 0,481$ . Simpulan: Ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki.*

*Kata kunci: Perilaku Merokok, Kejadian Hipertensi, Lansia Laki-laki*

*Daftar pustaka: 27(2007-2015)*

### ABSTRACT

*Background: Hypertension is one of the causes early death in the world community and the longer, the problem is increasing. One risk factor is smoking and hypertension often occurs in the elderly. The aim of research to find out the relation shipof smoking behavior with hypertension incident older persons boys in muktiharjo village muktiharjo district of pati. Methods: This study used quantitative descriptive correlation with cross sectional design. The number of respondents as many as 50 older boys, using total sampling. The data were processed statistically using the nonparametric Spearman rank test. Results: This study showed correlation smoking behavior with hypertension incident older boys p value = 0.000(<0.005)  $\rho = 0.481$ . Conclusion: it can be concluded that there is a relationship of smoking behavior with hypertension incident.*

*Keywords: Smoking behavior, Hypertension Incident, Older Persons Boys*

*Bibliography: 27 (2007-2015)*

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO telah

memperkirakan pada tahun 2025 nanti, 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya. Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Menurut data

WHO tahun 2011, pada tahun 2007 Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (*arterosklerosis*). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (WHO, 2011).

Menurut laporan Riskesdas 2007 (Riset Kesehatan Dasar 2007) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%. Angka ini cukup tinggi dan bila tidak mendapat pengobatan akan berakhir dengan kematian akibat serangan jantung / stroke dan gagal ginjal. Itu sebabnya penyakit hipertensi sering disebut *the silent killer*. Riskesdas merupakan hasil riset berbasis komunitas dengan sampel rumah tangga dan anggota rumah tangga yang dilaksanakan di 440 kabupaten/ kota (dari jumlah keseluruhan sebanyak 454 kabupaten/ kota) yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia pada tahun 2007 sehingga data dapat mewakili populasi di tingkat kabupaten/ kota di seluruh Indonesia (Riskesdas, 2007).

Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan jumlah penderita kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 sebanyak 34 Kabupaten/ Kota (97,14%). Hampir semua kelompok penyakit tidak menular pada tahun 2012 mengalami penurunan jumlah kasus. Kasus tertinggi adalah penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) pada tahun 2012 lebih rendah di banding tahun 2011, 634.860 kasus atau (72,13%) (Dinkes Jawa Tengah, 2012).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi normal. Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya sering

kali tidak disadari dan kerap tidak menimbulkan keluhan yang berarti; sampai suatu waktu terjadi komplikasi jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya. Gaya hidup dapat diklasifikasikan menjadi beberapa komponen yang berkaitan dengan kejadian hipertensi yaitu terdiri dari merokok, merawat berat badan tetap ideal, aktif beraktivitas dan minum alkohol. Hal-hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dimana merokok dapat merusak jantung dan sirkulasi darah dan meningkatkan resiko penyakit jantung dan stroke (Ningsih, 2008).

Faktor risiko terjadinya hipertensi, secara umum terbagi menjadi factor risiko yang dapat dikontrol atau dapat diubah (*changeable*), seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alcohol dan garam dan tidak dapat dikontrol atau tidak dapat diubah (*unchangeable*), seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia. Data menunjukkan bahwa di dalam rokok mengandung banyak bahan yang berbahaya bagi tubuh seperti nikotin dan tar (Astawan M. 2008).

Tahun 2007 di seluruh dunia diperkirakan terdapat 1,26 milyar perokok, lebih dari 200 juta di antaranya adalah wanita. Data WHO menyebutkan, di Negara berkembang jumlah perokoknya 800 juta orang, hamper tiga kali lipat dibandingkan Negara maju. Konsumsi rokok perkapitanya mencapai 1370 batang per tahun, dengan kenaikan 12% pertahun (WHO, 2007).

Hasil *Global Adult Tobacco Survey* (GATS) tahun 2011 menunjukkan, Indonesia menduduki posisi pertama dengan prevalensi perokok aktif bila dibandingkan dengan negara-negara lain yang melaksanakan GATS, yaitu 67,4% pada laki-laki dan 2,7% pada wanita. Menurut laporan Riskesdas tahun 2010, persentase perokok di pedesaan lebih tinggi dibandingkan persentase perokok di perkotaan. Dari 86.869 responden di pedesaan, sebanyak 37,4% merupakan perokokaktif, sedangkan di perkotaan sebanyak 32,4% responden merupakan perokok aktif dari 91.057 responden (Depkes, 2012).

Semua orang mengetahui tentang bahaya yang ditimbulkan akibat rokok, tetapi hamper setiap saat dapat ditemui banyak orang yang sedang merokok bahkan perilaku merokok sudah sangat wajar dipandang oleh para kaum laki-laki (Susilo, 2009). Ada 3 fase klinik penting dalam kecanduan tembakau yaitu: mencoba, kadang-kadang menggunakan, menggunakan sehari-hari (Subanada, 2008). Seperti penggunaan zat-zat (*substances*) lainnya, terdapat beberapa faktor bagi remaja sehingga mereka menjadi perokok, misalnya faktor psikologi, faktor biologi, faktor lingkungan (Subanada, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Januari 2016 kepada 9 orang lansia laki-laki yang menderita hipertensi di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati, dari 9 orang tersebut 6 diantaranya mengatakan sebagai perokok berat dan 3 diantaranya pernah merokok kemudian berhenti dimasa tuanya. Desa Muktiharjo terdiri dari 815 KK dan 2.836 jiwa, dari jumlah tersebut berdasarkan data Puskesmas Margorejo didapatkan 152 lansia laki-laki menderita hipertensi dan 50 lansia laki-laki diantaranya menderita hipertensi juga sebagai perokok aktif. Faktor risiko yang mempengaruhi hipertensi adalah kebiasaan merokok yang pada umumnya terdapat pada laki-laki perokok aktif. Berdasarkan alasan tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, dengan metode penelitian *deskriptif korelatif*, menggunakan pendekatan *crosssectional*, populasi dalam penelitian ini sejumlah 50 responden lansia laki-laki yang menderita hipertensi dan merupakan perokok. Peneliti melakukan penyebaran kuesioner tersebut kemudian mengolah data tersebut menggunakan uji *Range Spearman*.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap responden lansia laki-laki yang merokok dan menderita hipertensi di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati. Hasil penelitian ini menjelaskan terkait gambaran umum penelitian, karakteristik responden, perilaku merokok lansia laki-laki dan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki di desa Muktiharjo.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Lansia di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
60-74 Tahun	50	100
75-90 Tahun	0	0
>90 Tahun	0	0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh responden berumur 60-74 tahun dengan jumlah 50 orang (100%), responden yang berumur 75-90 tahun tidak ada (0%), dan yang berumur >90 tahun tidak ada (0%).

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Lansia di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Buruh	12	24,0
Petani	35	70,0
Wisraswasta	3	6,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja menjadi petani dengan

jumlah 35 orang (70,0%), buruh 12 orang (24,0%), dan wiswaswasta 3 orang (6,0%) dari total 50 responden.

**Karakter Responden Berdasarkan Pendidikan**

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan pada Lansia di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	25	50,0
SMP	22	44,0
SMA	3	6,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD dengan jumlah 25 orang (50,0%), SMP dengan jumlah 22 orang (44,0%), dan SMA 3 orang (6,0%) dari total 50 responden.

**Gambaran Perilaku Merokok**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok pada Lansia di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Perilaku Merokok	Frekuensi (n)	Presentase (%)
------------------	---------------	----------------

**Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi**  
 Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Laki-Laki di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Perilaku Merokok	Kejadian Hipertensi			Total	$\rho$ (Rho)	p value
	Ringan	Sedang	Berat			
Ringan	17 34,0%	4 8,0%	1 2,0%	22 44,0%	0,481	0,000
Sedang	7 14,0%	8 16,0%	2 4,0%	17 34,0%		
Berat	2 4,0%	6 12,0%	3 6,0%	11 22,0%		
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>50</b>		

Ringan	22	44,0
Sedang	17	34,0
Berat	11	22,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia laki-laki mempunyai perilaku merokok dalam kategori ringan dengan jumlah 22 orang (44,0%), sedang 17 orang (34,0%), dan berat dengan jumlah 11 orang (22,0%).

**Gambaran Kejadian Hipertensi.**

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Muktiharjo Kec. Margorejo Kab. Pati

Kejadian Hipertensi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Ringan	26	52,0
Sedang	18	36,0
Berat	6	12,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar lansia laki-laki memiliki kejadian hipertensi dalam kategori ringan dengan jumlah 26 orang (52,0%), sedang 18 orang (36,0%) dan kategori berat 6 orang (12,0%).

52,0%	36,0%	12,0%	100%
-------	-------	-------	------

Berdasarkan Tabel di atas hasil uji *Rank Spearman* dapat diketahui p value 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05, dapat disimpulkan bahwa p value < 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterimayang berarti ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia laki-laki di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Umur Responden

Berdasarkan analisis univariat secara umum data karakteristik responden terdiri dari umur, pendidikan, dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berumur 60-74 tahun dengan jumlah 50 orang (100,0%), responden yang berumur 75-90 tahun dengan jumlah 0 orang (0,0%) dan yang berumur >90 tahun berjumlah 0 orang (0,0%). Pada kebanyakan lanjut usia biasanya sering menderita penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg yang terjadi karena menurunnya elastisitas arteri pada proses menua apabila penyakit tersebut tidak ditangani bisa menyebabkan pada gangguan jantung, ginjal dan pembuluh darah (Vina Dwi W Fitrah, 2010).

Dan dari berbagai penelitian didapatkan fakta bahwa semakin tinggi usia seseorang maka makin tinggi pula tekanan darahnya. Pada umumnya hipertensi pada pria terjadi diusia 40-65 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun atau setelah masa *menopause* (Sudarmoko, 2015).

### Gambaran Pekerjaan Responden

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden bekerja menjadi petani dengan jumlah 35 orang (70,0%), responden yang bekerja sebagai buruh dengan jumlah 12 orang (24,0%) dan yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 3 orang (6,0%). Hal ini menunjukkan kejadian hipertensi tidak dapat dikarenakan aktivitasnya, karena seorang petani yang banyak melakukan gerak juga dapat mengalami hipertensi, namun sebenarnya aktifitas fisik merupakan faktor

determinan dari penyakit jantung. Seperti penelitian Sudarmoko (2015) yang berjudul hubungan rutinitas pekerjaan dengan tingkat kejadian penyakit jantung menunjukkan seseorang dengan tingkat aktivitas fisik cukup aktif akan terhindar dari penyakit jantung dibandingkan dengan orang yang kurang aktivitas fisik. Jika seseorang kurang gerak, frekuensi denyut jantung menjadi lebih tinggi sehingga memaksa jantung bekerja keras setiap kontraksi.

### Gambaran Tingkat pendidikan Responden

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berpendidikan SD dengan jumlah 25 orang (50,0%), responden yang berpendidikan SMP dengan jumlah 22 orang (44,0%) dan yang berpendidikan SMA berjumlah 3 orang (6,0%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Hasil Riskesdas tahun 2013 dalam Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya resiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Anggara dan Prayitno, 2013).

## **Gambaran Perilaku Merokok Responden**

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia laki-laki memiliki perilaku merokok dalam kategori berat dengan jumlah 11 orang (22,0%), sedangkan lansia yang memiliki perilaku merokok sedang dengan jumlah 17 orang (34,0%), dan lansia yang memiliki perilaku merokok ringan dengan jumlah 22 orang (44,0%), dalam penelitian ini responden terbanyak pada perilaku merokok ringan dengan 22 orang (44,0%) yaitu perilaku merokok yang mengkonsumsi rokok 11- 21 batang dengan selang waktu 31-60 menit dari bangun tidur.

Perilaku merokok adalah menghisap asap tembakau yang telah menjadi cerutu kemudian disulut api. Menurutnya ada dua tipe merokok. Pertama adalah menghisap rokok secara langsung yang disebut perokok aktif, dan yang kedua mereka yang secara tidak langsung menghisap rokok. Namun turut menghisap asap rokok disebut perokok pasif. Berbagai macam perilaku yang dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok (Sukmana, 2008).

Menurut Aula (2010) jumlah konsumsi rokok per hari dapat digunakan sebagai indikator tingkat merokok seseorang. Dalam penelitian ini konsumsi rokok dikategorikan menjadi 3 yaitu mengkonsumsi rokok 11- 21 batang dengan selang waktu 31-60 menit dari bangun tidur (perokok ringan), mengkonsumsi merokok sekitar 21-31 batang sehari dengan selang waktu sejak bangun tidur berkisar 6-30 menit (perokok sedang, dan mengkonsumsi rokok lebih dari 31 batang perhari dengan selang waktu merokok 5 menit setelah bangun pagi (perokok berat).

## **Gambaran Kejadian Hipertensi Responden**

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan

bahwa sebagian besar lansia laki-laki mengalami hipertensi dalam kategori sedang dengan jumlah 18 orang (36,0%), sedangkan lansia yang mengalami hipertensi berat dengan jumlah 6 orang (12,0%), dan lansia yang mengalami hipertensi ringan dengan jumlah 26 orang (52,0%). Dilihat dari karakteristik responden, kejadian hipertensi di Desa Muktiharjo dapat kemungkinan dipengaruhi oleh usia. Rata-rata umur penderita 60-74 tahun sebanyak 50 orang (100,0%)

Penyakit darah tinggi atau hipertensi (*hypertension*) adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas 140 mmHg yang di tunjukan oleh angka *systolic* (bagian atas) dan angka bawah (*diastolic*) di atas 90 mmHg pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik berupa *cuff* air raksa (*sphygmomanometer*) ataupun alat digital lainnya (Pudiastuti, 2013).

Faktor risiko yang memicu terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik). Faktor yang dapat dikontrol meliputi kegemukan (obesitas), dislipidemia, stress, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih, aktivitas fisik, diet yang tidak seimbang dan merokok (Sudarmoko, 2015).

## **Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Laki-Laki**

Berdasarkan hasil tabulasi silang di dapatkan perilaku merokok ringan dengan kejadian hipertensi berat 1 orang (2,0%) dikarenakan penderita kurang rutin untuk mengkonsumsi obat dan mengontrol penyakit hipertensinya di puskesmas dan kemungkinan juga dapat disebabkan karena faktor lainnya yang mempengaruhi hipertensi seperti usia serta gaya hidup. Sedangkan perilaku merokok berat dengan kejadian hipertensi ringan 2 orang (4,0%) dikarenakan

penderita rutin untuk mengkonsumsi obat dan mengontrol kesehatannya di puskesmas. Oleh sebab itu perilaku merokok dapat mempengaruhi derajat hipertensi dan juga karena faktor hipertensi lainnya yang dapat mempengaruhi hipertensi.

Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi  $p (0,000) < 0,05$ . Sedangkan menurut hasil analisa korelasi koefisien didapatkan  $r 0,481$  yang dapat diartikan bahwa penelitian ini memiliki hubungan yang cukup erat antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi dikarenakan banyak faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi selain perilaku merokok.

Zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Salah satu zat beracun tersebut yaitu nikotin, dimana nikotin dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras, frekuensi denyut jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat (Aula, 2010).

Konsep ini mengandung pengertian bahwa semakin banyak kadar zat-zat beracun tersebut maka semakin berat juga hipertensi terjadi. Kadar zat-zat kimia rokok dalam darah secara langsung ditentukan banyak sedikitnya konsumsi rokok. Semakin banyak jumlah konsumsi batang rokok per hari semakin berat hipertensi yang di derita masyarakat di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati.

Terlepas dari perbedaan tingkat hipertensi yang terjadi karena perbedaan jumlah konsumsi rokok, pada dasarnya merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk kedalam 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 resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Karyadi, 2002).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erwin Ariestiyanto dan Ida Untari (2010) dengan judul hubungan antara jumlah konsumsi batang rokok dengan tingkat hipertensi yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jumlah konsumsi batang rokok perhari dengan tingkat hipertensi di Dukuh Candi Desa Gunung Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Perilaku Merokok pada Lansia di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati terbanyak dalam kategori ringan dengan jumlah 22 orang (44,0%).
2. Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati terbanyak dalam kategori ringan dengan jumlah 26 orang (52,0%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi  $p (0,000) < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

## **SARAN**

1. Bagi Pelayanan Kesehatan  
Diperlukan metode dan kebijakan pemerintah maupun pelayanan kesehatan dalam mengatasi masalah hipertensi yang ada dihubungkan dengan jumlah konsumsi rokok penduduk.
2. Bagi Profesi keperawatan  
Pendidikan kesehatan selalu diberikan kepada masyarakat guna mencegah kejadian hipertensi pada masyarakat yang disebabkan oleh faktor yang dapat dicegah meliputi (obesitas, kebiasaan konsumsi garam yang berlebih, perilaku merokok).
3. Bagi Masyarakat

Masyarakat hendaknya memperhatikan kesehatannya sendiri dengan cara selalu mengontrol atau mengurangi faktor-faktor yang dapat mencetuskan terjadinya hipertensi terutama mengurangi konsumsi rokok.

#### 4. Bagi penelitian Selanjutnya

Penelitian yang akan datang hendaknya dilakukan dengan memperhatikan perbaikan instrumen penelitian dan dapat juga membandingkan faktor lain yang dapat mencetuskan kejadian hipertensi kecuali perilaku merokok, selain itu alangkah baiknya sampel yang digunakan bukan terpaku pada lansia yang memiliki riwayat hipertensi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Atawan, M dan Kasih, A.L. (2008). *Khasiat Warna-Warni Makanan*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Aula, Lisa Ellizabet. (2010). *Stop Merokok*. Jogjakarta: Garailmu.
- Bangun, Wilson. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Profil Kesehatan Indonesia*. [http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil Kesehatan Indonesia 2007](http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202007.pdf). Pdf. Diunduh pada tanggal 14 januari 2016.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2012). *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. Diunduh pada tanggal 14 januari 2016.
- Ferry Efendi. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Ningsih, F. (2008) *Hubungan Karakteristik Individu, Asupan Zat Gizi Dan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Di Depok Tahun 2008*. FKM UI.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Wahyudi. (2014). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi ke 3. Jakarta: EGC.
- Priyoto. (2015). *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Bersih & Sehat (Phbs)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudiasuti, Rd. (2013). *Penyakit-Penyakit Mematikan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Ridwan, M. (2009). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer Hipertensi*. Semarang, Pustaka Widyamara.
- Riyanto, A. (2009). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Satiti, Alfi. (2011). *Strategi Rahasia Berhenti Merokok*. Yogyakarta: Data Media.
- Subanada, Ida Bagus. (2008). *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sudarmoko. (2010). *Tetap Tersenyum Melawan Hipertensi*. Yogyakarta: Atma Madia Press.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmana T. (2008). *Agar Terhindar Dari Rokok*. Jakarta: Be Champion, Pp: 4-14.
- Sunaryo. (2010). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Susilo, Y & Wulandary, A. (2009). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sutomo, Budi. (2009). *Menu Sehat Penakluk Hipertensi*. Jakarta.
- Syamsudin. (2011). *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular Dan Renal*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika Pp 31.

- Vina Dwi & Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wahyunita, Vina Dwi & Fitrah. (2010). *Memahami Kesehatan Pada Lansia*. Jakarta: Trans Info Media.
- World Health Organization. (2011). *The Global Burden Of Disease*: Geneva: WHO Library Cataloguing in-Publication Data. Diunduh pada tanggal 14 januari 2016.