JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN OBESITAS, GAYA HIDUP DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN HIPERTENSI DI RUANG SADEWA RS RAHMAN RAHIM SIDOARJO

Oleh :
Rena Dwi Rahmawati
2324201027

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT

MOJOKERTO

2025

HALAMAN PENGEAHAN

JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN OBESITAS, GAYA HIDUP DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN HIPERTENSI DI RUANG SADEWA RS RAHMAN RAHIM SIDOARJO

Oleh :
Rena Dwi Rahmawati
2324201027

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Yudha Laga Hadi Kusuma.SPsi.,S.Kep.,Ns.,M. Kes	**Siti Rachmah, M.Kes**
NIK. 220 250 124	**NIK. 220 250 08**

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku mahasiswa sekolah tinggi ilmu kesehatan Majapahit mojokerto :

Nama : Rena Dwi Rahmawati

Nim : 2324201027

Program studi : S1 keperawatan

Setuju naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co- author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 7 Oktober 2025

Rena Dwi Rahmawati
NIM 2324201027

Mengetahui,

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Yudha Laga Hadi Kusuma,SPsi.,S.Kep.,Ns.,M. Kes	**Siti Rachmah, M.Kes**
NIK. 220 250 124	**NIK. 220 250 08**

Hubungan Obesitas, Gaya Hidup Dan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Di Ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Rena Dwi Rahmawati[1]
Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Majapahit Mojokerto[1]
Email : renarahmawati75@gmail.com [1]
Yudha Laga Hadi Kusuma[2]
Dosen Program Studi S1 Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Majapahit Mojokerto[2]
Email : lagayudha@gmail.com[2]
Siti Rachmah[3]
Dosen Program Studi S1 Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Majapahit Mojokerto[3]
Email : rachmah64@gmail.com[3]

Abstrak Hipertensi merupakan penyebab penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal dan menyebabkan morbiditas dan mortalitas baik pada pria maupun wanita. Peningkatan prevalensi terjadi pada negara maju, namun juga pada sejumlah negara berkembang di dunia. Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia terutama setelah wanita menopaus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Penelitian desain penelitian survei analitik pendekatan cross sectional. Populasi 52 orang simple di ambil dengan simple random sampling 46 orang Instrumen penelitian lembar observasi dan kuesioner Pengolahan melalui proses Editing, koding, scoring, tabulating. Analisa data menggunkan spearman rank**.** Hasil Penelitian Sebagian besar responden obesitas sebanyak 31 responden (67%) Sebagain besar dari responden memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%) Sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%) Sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Berdasarkan hasil uji Spearman Rank Ada hubungan signifikan obesitas dengan kejadian hipertensi hasil Sig. (2-tailed) 0,000 Ada hubungan signifikan gaya hidup dengan kejadian hipertensi hasil Sig. (2-tailed) 0,000 Ada hubungan signifikan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi hasil Sig. (2-tailed) 0,000 Sebagai salah satu masukan dalam mencegah hipertensi dapat menambah wawasan responden tentang hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik sehingga perawat dapat memberikan perawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi

Kata Kunci: obesitas, gaya hidup, aktivitas fisik, hipertensi

The Relationship Between Obesity, Lifestyle, and Physical Activity with Hypertension in the Sadewa Ward, Rahman Rahim Hospital, Sidoarjo

Rena Dwi Rahmawati[1]
Student of the Undergraduate Nursing Program, Majapahit Health Sciences College, Mojokerto[1]
Email : renarahmawati75@gmail.com [1]
Yudha Laga Hadi Kusuma[2]
Lecturer of the Undergraduate Nursing Program, Majapahit Health Sciences College, Mojokerto[2]
Email : lagayudha@gmail.com[2]
Siti Rachmah[3]
Lecturer of the Undergraduate Nursing Program, Majapahit Health Sciences College, Mojokerto[3]
Email : rachmah64@gmail.com[3]

Abstract *Hypertension is a cause of cardiovascular disease, stroke, kidney failure and causes morbidity and mortality in both men and women. Increased prevalence occurs in developed countries, but also in a number of developing countries in the world. Prevalence increases with age, especially after women go through menopause. The purpose of this study was to determine the relationship between obesity, lifestyle and physical activity with hypertension in the Sadewa room of Rahman Rahim Hospital, Sidoarjo. Research design analytical survey cross sectional approach. Population 52 people simple taken with simple random sampling 46 people Research instruments observation sheets and questionnaires Processing through the process of Editing, coding, scoring, tabulating. Data analysis using spearman rank. Research Results Most respondents are obese as many as 31 respondents (67%) Most of the respondents have an unhealthy lifestyle as many as 29 respondents (63%) Most of the respondents have heavy physical activity as many as 32 respondents (70%) Most of the respondents are hypertensive as many as 34 respondents (74%) Based on the results of the Spearman Rank test There is a significant relationship between obesity and the incidence of hypertension, the results of Sig. (2-tailed) 0.000 There is a significant relationship between lifestyle and the incidence of hypertension, Sig. (2-tailed) 0.000 There is a significant relationship between physical activity and the incidence of hypertension, Sig. (2-tailed) 0.000 As one of the inputs in preventing hypertension, it can increase respondents' insight into the relationship between obesity, lifestyle and physical activity so that nurses can provide comprehensive care for hypertension patient*
Keywords: obesity, lifestyle, physical activity, hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal dan menyebabkan morbiditas dan mortalitas baik pada pria maupun wanita. Peningkatan prevalensi terjadi pada negara maju, namun juga pada sejumlah negara

berkembang di dunia. Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia terutama setelah wanita menopaus (Firyal, 2023) Faktor penting yang berisiko meningkatkan hipertensi obesitas, gaya hidup tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik. Obesitas, khususnya, meningkatkan tekanan darah karena peningkatan volume darah dan resistensi pembuluh darah. Gaya hidup tidak sehat seperti merokok, konsumsi makanan asin dan manis berlebihan juga berkontribusi pada obesitas dan hipertensi. Aktivitas fisik yang kurang juga memperburuk risiko hipertensi (Diah, 2022)

Menurut data American Heart Association (AHA) (2020) menunjukkan sebanyak 77,9 juta atau 1 dari 3 orang dewasa di Amerika Serikat menderita hipertensi. Menurut RisKesDas (2023) data di Indonesia hipertensi terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2017 menjadi 25,8% (Riskesdas,tahun 2023). Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Timur menyebutkan, total penderita hipertensi di Jatim 2021 sebanyak 285.724 pasien, data diambil menurut Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di Jatim. Jumlah tersebut terhitung mulai bulan Januari hingga September 2021. Dengan jumlah penderita tertinggi pada bulan Mei sebanyak 46.626 pasien. Berdasarkan laporan tahunan Rumah Sakit diseluruh Jawa Timur tahun 2021 (per 31 Mei 2022) total terdapat 170.686 penderita hipertensi di Jawa Timur (Profil Kesehatan Prov. Jawa Timur 2021).Data obesitas di Jawa Timur menurut Riskesdas tahun 2023 sebanyak 375.127 orang penderita obesitas. Menurut Surveilans Terpadu Penyakit (STP) 2021 Kabupaten Sidoarjo jumlah perita hipertensi sebanyak 8.933 penderita. Namun dari tahun ke tahun penderita penyakit hipertensi di Kabupaten Sidoarjo meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2019 lalu penderita hipertensi di Kabupaten Sidoarjo tercatat sekitar 4.125 penderita, dan pada tahun 2020 tercatat sekitar 6.511 penderita (Portal Rakyat. 2022) Berdasarkan data rekam mediak RS Rahman Rahim Pada tahun 2023 kunjungan pasien yang menderita hipertensi sebanyak 452 orang sedangkan pada tahun 2024 sebanyak 623 orang (RM RS Rahman Rahim, 2025).

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantara lain yaitu konsumsi lemak, obesitas dan aktivitas fisik. Selain itu pekerjaan, tingkat pendidikan serta usia dinilai memengaruhi hipertensi usia menopause. Konsumsi lemak jenuh mampu meningkatkan tekanan darah jika melebihi 30% total kalori per hari yang dibutuhkan (SOGC, 2024). Tingginya konsumsi lemak jenuh

membuat kadar kolesterol dalam darah meningkan dan selanjutnya dapat menimbulkan penumpukan plak pada dinding arteri. Munculnya plak pada dinding pembuluh darah akan membuat jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah keseluruh tubuh. Obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Peningkatan jumlah penyandang obesitas terus terjadi terutama pada kota-kota besar. Hal ini disebabkan perubahan gaya hidup masyarakat perkotaan yang memengaruhi pola konsumsi sehari-hari dan aktivitas fisik. Menurut Rudolph A.M (2018) juga menyatakan bahwa obesitas berhubungan erat dengan kejadian hipertensi dan terdapat beberapa mekanisme patofisiologi hipertensi pada penderita obesitas. Mekanisme tersebut melibatkan aktivasi sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin- aldosteron. Selain mekanisme tersebut, disfungsi endotel dan abnormalitas fungsi ginjal juga menjadi faktor yang perlu diperhitungkan dalam perkembangan hipertensi pada penderita obesitas (Hendro, 2019) Hipertensi membutuhkan penatalaksanaan yang tepat guna mengendalikan tekanan darah serta menanggulangi risiko penyakit komplikasi yang mungkin timbul.

Terapi farmakologis dan terapi non farmakologis merupakan cara yang umum untuk dilakukan. Terapi non farmakologis dapat dilakukan beriringan dengan dilakukannya terapi farmakologis. Salah satu bentuk dari terapi non farmakologis adalah dengan menjalani pola hidup sehat seperti penurunan berat badan, megurangi asupan garam, rutin melakukan olahraga atau aktivitas dan modifikasi gaya hidup melalui manajemen stress. Tindakan terapi non farmaologis tidak hanya dapat dilakukan kepada pasien yang telah mengalami hipertensi saja, namun juga dapat dilakukan oleh pasien non hipertensi sehingga dapat mencegah risiko terjadinya hipertensi. Selanjutnya pasien dengan hipertensi juga harus melakukan tindakan perubahan gaya hidup untuk mendukung terapi pengobatan yang dilakukan sehingga dapat mengontrol tekanan darah agar tidak memperparah kondisi dan tidak menimbulkan permasalahan kesehatan lain yaitu kompllikasi berbagai penyakit akibat hipertensi (Dian, 2024) Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi diruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Rumusan Masalah Adakah hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi diruang Sadewa RS Rahman Rahim?” Tujuan Penelitian

Tujuan Umum Untuk mengetahui hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Tujuan Khusus Mengidentifikasi obesitas di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Mengidentifikasi gaya hidup di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Mengidentifikasi aktivitas fisik di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo Menganalisis hubungan obesitas dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo Menganalisis hubungan gaya hidup dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo. Variabel independen dalam penelitian ini adalah obesitas, gaya hidup dan aktivitas fisik. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Pasien Hipertensi RS Rahman Rahim sebanyak 52 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Pasien Hipertensi RS Rahman Rahim jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 46 responden Cara penentuan sampel Kriteria inklusi :Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden dan mengisi informed consent, Pasien hipertensi dengan umur 20-60 tahun karena diusia tersebut termasuk golongan usia yang dewasa yang diharapkan dapat berkerja sama secara komperhensif saat penelitian berlangsung Kriteria eksklusi :Pasien hipertensi yang tidak bersedia untuk menjadi responden, Pasien yang sudah diijinkan pulang saat penelitian Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling

Tempat Penelitian ini dilakukan di Ruang Sadewa RS Rahman Rahim Waktu penelitian dilakukan pada 29 Maret–28 April 2025 Instrument pertama berupa obeservasi untuk mengidentifikasi obesitas, instrument kedua observasi untuk mengidentifikasi hipertensi. Observasi berupa hasil data yang diperoleh dari

responden untuk dijadikan data dan acuan Data yang terkumpul dari hasil observasi yang telah terisi dari data responden kemudian diproses dengan tahap sebagai berikut editing, coding,skoring. Analisa data menggunakan uji “Chi-Squere” dengan “Kontingensi Koefisien” karena skala nominal dan nominal. Dimana Ho ditolak bila p < 0,05 artinya ada Hubungan obesitas , gaya hidup dan aktivitas fisik dengan hipertensi diruang sadewa Rs Rahman Rahim. Etika Penelitian Right to Full Disclosure (hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan), Informed Cosent (lembar persetujuan), Anatomy (tanpa nama), Confidentiality (kerahasiaan)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah di lakukan pada tanggal 29 Mei-28 April 2025 di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo dengan jumlah responden sebanyak 46 responden. Dalam penyajian ini meliputi, Data umum dan data khusus serta pembahasan.

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Usia/ Tahun	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-30	3	7
2	31-40	8	17
3	41-50	26	57
4	51-60	9	20
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 41-50 tahun sebanyak 26 responden (57%)

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	11	24
2	Perempuan	35	76
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis

kelamin perempuan sebanyak 35 responden (76%)

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	7	15
2	SMP	6	13
3	SMA	24	52
4	Perguruan Tinggi	4	9
5	Tidak sekolah	5	11
Total		46	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 24 responden (52%)

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	PNS	2	4
2	Swasta	3	7
3	Wirausaha	4	9
4	Petani	20	43
5	IRT	12	26
6	Tidak bekerja	5	11
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 20 responden (43%)

Data khusus

Karakteristik responden berdasarkan obesitas.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan obesitas di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Obesitas	Frekuensi	Persentase (%)
1	Obesitas	31	67
2	Tidak Obesitas	15	33
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden obesitas sebanyak 31 responden (67%)

Karakteristik responden berdasarkan gaya hidup.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan gaya hidup di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Gaya Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
1	Biak	17	37
2	Tidak Baik	29	63
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%)

Karakteristik responden berdasarkan aktivitas fisik

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan aktivitas fisik di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	aktivitas fisik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Biak	32	70
2	Cukup	6	13
3	Kurang	8	17
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%)

Karakteristik responden berdasarkan kejadian hipertensi

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

No	Kejadian Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Hipertensi	34	74
2	Tidak Hipertensi	12	26
	Total	46	100

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%)

Tabulasi silang hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Tabel 4.9 Tabulasi silang hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

		Kejadian Hipertensi				f	%
		Hipertensi		Tidak Hipertensi			
		F	%	f	%		
Obesitas	Obesitas	29	63%	2	4%	31	67%
	Tidak Obesitas	5	11%	10	22%	15	33%
Total		34	74%	12	26%	46	100%
Sig. (2-tailed) : 0,000							
Correlation Coefficient :0,643							

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa sebagian besar responden obesitas sebanyak 31 responden (67%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan Nilai Correlation Coefficient 0,643 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dua variabel. Hubungan yang kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel obesitas cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Tabulasi silang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Tabel 4.10 Tabulasi silang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

		Kejadian Hipertensi				f	%
		Hipertensi		Tidak Hipertensi			
		F	%	F	%		
Gaya Hidup	Baik	5	11%	12	26%	17	37%
	Tidak Baik	29	63%	0	0%	29	63%
Total		34	74%	12	26%	46	100%
Sig. (2-tailed) : 0,000							
Correlation Coefficient :0,833							

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa sebagain besar dari responden

memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,833 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dua variabel. Hubungan yang sangat kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel gaya hidup cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Tabel 4.11 Tabulasi silang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo pada tanggal 29 Mei-28 April 2025

		Kejadian Hipertensi				f	%
		Hipertensi		Tidak Hipertensi			
		F	%	F	%		
aktivitas fisik	Baik	31	67%	1	2%	32	70
	Cukup	3	7%	3	7%	6	13
	Kurang	0	0%	8	17%	8	17
Total		34	74%	12	26%	46	100 %
Sig. (2-tailed) : 0,000							
Correlation Coefficient :0,776							

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,776 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dua variabel. Hubungan yang kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel aktivitas fisik cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Pembahasan

Mengidentifikasi obesitas di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa sebagian besar responden obesitas

sebanyak 31 responden (67%)

Obesitas merupakan dampak ketidak imbangan energi: asupan jauh melampaui keluaran dalam jangka waktu tertentu. Banyak sekali factor yang menunjang kelebihan ini. Namun, dapat disederhanakan menjadi dua hal yaitu: (1) terlalu banyak makan, dibarengi (2) terlalu sedikit bergerak (Williamson DF, 2022). Obesitas adalah kelebihan lemak tubuh dengan indeks masa tubuh (body mass index) lebih besar atau sama dengan 30, yang bisa deisebabkan oleh asupan kalori berlebihan dan penggunaan energy tidak cukup. Asupan kalori berlebihan menyebabkan nutrien dikonversikan menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh. Jika pasien tetap meneriman asupan kalori berlebihan dan mengurangi penggunaan energy, lemak akan terus terakumulasi dalam tubuh, sehingga menyebabkan obesitas (Nursing: Understanding Disease, 2021).

Menurut peneliti Obesitas kelebihan berat badan tidak sesuai dengan berat badan idel, yang bisa deisebabkan oleh asupan kalori berlebihan dan penggunaan energy tidak cukup.

Mengidentifikasi gaya hidup di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%)

Gaya hidup adalah cara seseorang menjalani hidupnya, yang mencakup aktivitas, minat, dan opininya. Ini merupakan pola hidup yang diekspresikan dalam tindakan, pemikiran, dan perkataan sehari-hari. Gaya hidup juga dapat diartikan sebagai bagaimana seseorang menggunakan waktu dan sumber daya, seperti tenaga, uang, dan pikiran (Diah, 2022) Gaya hidup secara luas didefinisikan sebagai cara hidup yang diidentifikasi oleh bagaimana orang lain menghabiskan waktu mereka (aktivitas) dilihat dari pekerjaan, hobi, belanja, olahraga, dan kegiatan sosial serta interest (minat) terdiri dari makanan, mode, keluarga, rekreasi dan juga opinion (pendapat) terdiri dari mengenai diri mereka sendiri, masalah-masalah sosial, bisnis, dan produk. Gaya hidup mencakup sesuatu yang lebih dari sekedar kelas sosial ataupun kepribadian seseorang (Suprihhadi, 2017) Gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, merokok, dan stres, dapat meningkatkan risiko hipertensi. Hipertensi, jika tidak terkontrol, dapat menyebabkan kerusakan pada organ target seperti jantung, ginjal, dan otak.(

Adrian, S. J. .2019) Gaya hidup dipengaruhi oleh faktor internal (dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (dari lingkungan). Faktor internal meliputi sikap, pengalaman, kepribadian, dan motif, sementara faktor eksternal meliputi pergaulan, lingkungan, kebiasaan, pendapatan, kelompok referensi, dan budaya (Nurjati, 2023)

Menurut peneliti Gaya hidup sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan masyarakat karena tanpa disadari pergaulan, lingkungan, serta kebiasaan orang yang ada disekitar kita akan sangat mempengaruhi gaya hidup kita. Faktor yang sangat mempengaruhi gaya hidup kita ada pendapatan penghasilan yang dimiliki seseorang

Mengidentifikasi aktivitas fisik di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%)

Kebutuhan aktivitas merupakan kebutuhan dasar untuk melakukan aktivitas (bergerak). Kebutuhan ini diatur oleh beberapa sistem atau organ tubuh diantaranya tulang, otot, tendon, ligament, sistem saraf dan sendi (Riayadi & Harmoko, 2022) Menurut World Health Organization (WHO) aktivitas fisik yaitu setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi seperti berjalan kaki, bersepeda, beroda, rekreasi aktif dan bermain (WHO, 2022). Aktivitas fisik yang kurang dapat memicu terjadinya oebsitas atau berat badan berlebih. Aktivitas yang kurang dapat mempengaruhi metabolisme pembakaran didalam tubuh dan pada akhirnya akan terjadi penumpukan lemak (Cahyani, 2020)

Menurut peneliti Aktifitas fisik kegiatan sehari-hari yang dapat membantu membakar kalori yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi. Seperti misalnya adalah mencuci baju, mengepel, jalan kaki, membersihkan jendela, berkebun, menyetrika, bermain dengan anak, dan sebagainya.

Mengidentifikasi kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%)

Hipertensi atau darah tinggi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, memberikan batasan

tekanan darah normal adalah 140/90 mmHg. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg (WHO, 2020). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah, terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Sustrani et al, 2018). Hipertensi merupakan keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau kronis dalam waktu yang lama (Saraswati, 2020). Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum, seseorang di anggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi juga sering di artikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Ardiansyah, 2018).

Menurut peneliti penyakit hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat.

Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa sebagian besar responden obesitas sebanyak 31 responden (67%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan Correlation Coefficient 0,643 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dua variabel. Hubungan yang kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel obesitas cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Faktor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 (dua) faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah berupa ras, umur, jenis kelamin, dan keturunan (riwayat hipertensi keluarga). Faktor yang dapat diubah seperti kegemukan (obesitas), stress, merokok, kurang olahraga, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih

dan hiperlipidemia. Salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat diubah dan sering ditemukan adalah obesitas. (Syarif, 2021) Overweight dan obesitas mengakibatkan efek metabolik yang merugikan terhadap tekanan darah, kolesterol, trigliserida, dan resistensi insulin. Risiko mengalami diabetes tipe 2 dan hipertensi meningkat secara signifikan seiring dengan peningkatan lemak tubuh. Sekitar 85% penderita diabetes adalah jenis diabetes tipe 2, dan sekitar 90%-nya mengalami obesitas atau overweight. Diperkirakan sekitar 20-30% kematian akibat penyakit kardiovaskular dikaitkan dengan overweight dan obesitas. Penelitian menunjukkan ada hubungan linier yang kuat antara IMT dan tekanan darah (Haththotuwa et al., 2020). Obesitas atau berat badan berlebih merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi baik secara langsung maupun tidak langsung (Tiara, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2022) menggunakan ada hubungan antara kasus obesitas dengan kasus hipertensi dengan hubungan korelasi positif sedang. Apabila kasus obesitas mengalami peningkatan maka kasus hipertensi juga akan mengalami peningkatan.

Menurut peneliti Obesitas memiliki hubungan yang kuat dengan kejadian hipertensi (tekanan darah tinggi). Orang dengan obesitas memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal. Hal ini karena obesitas meningkatkan resistensi pembuluh darah sistemik, yang memicu peningkatan tekanan darah.

Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,833 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dua variabel. Hubungan yang sangat kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel gaya hidup cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Gaya hidup merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi terutama pada usia produktif. Gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan (konsumsi garam), kurangnya aktifitas fisik, dan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi (Amelia, 2024) Gaya Hidup juga merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi terutama pada usia produktif. Faktor penyebab terjadinya hipertensi pada usia produktif dikarenakan gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan (konsumsi garam), kurangnya aktivitas fisik, dan merokok. Penyakit Tidak Menular (PTM) disebabkan oleh gaya hidup seseorang seperti pola makan (konsumsi garam), aktivitas fisik, dan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi (Burhan, 2020). Zat –zat kimia beracun, salah satunya seperti Nikotin memiliki kemampuan untuk meningkatkan kadar adrenalin, akibatnya terjadi peningkatan detak jantung. Tekanan darah meningkat seiring dengan meningkatnya frekuensi detak jantung (Garwahusada, 2020). Merokok adalah faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi, dan nikotin dapat masuk ke otak hanya dalam 10 detik.Nikotin memengaruhi kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin ke otak, sehingga menyebabkanya bekerja dengan sendirinya. 2 batang rokok dapat meningkatkan tekanan darah sebesar 10mmHg. Jika seorang perokok berat, berisiko mengalami tekanan darah tinggi (Numansyah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dkk, dengan jumlah responden sebanyak 74 orang, menunjukkan bahwa adanya hubungan kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi garam dapur, kebiasaan konsumsi lemak, dengan kejadian hipertensi. Disarankan untuk penderita memperbaiki gaya hidup dengan tidak merokok dan melakukan aktivitas fisik, serta menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi garam dapur dan membatasi makanan yang mengandung lemak (Wijaya, 2019).

Menurut peneliti gaya hidup yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (tekanan darah tinggi). Gaya hidup yang buruk, seperti kurang aktivitas fisik, pola makan yang tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol berlebihan, dan stres, dapat memicu peningkatan tekanan darah

Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%) dan sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) Ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,775 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara dua variabel. Hubungan yang kuat ini berarti bahwa perubahan pada satu variabel aktivitas fisik cenderung berkolerasi dengan perubahan pada variabel kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo.

Kurangnya aktivitas fisik menaikan risiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya risiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung bekerja lebih lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Marlita, 2022). Aktivitas fisik yang dapat menstabilkan tekanan darah merupakan aktivitas fisik yang sederhana yaitu aktivitas fisik sehari-hari. Aktivitas fisik sehari-hari meliputi berdiri, bekerja, dan berjalan (Kemenkes RI, 2018). Aktivitas fisik yang terukur, benar, dan teratur dapat mengurangi risiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM) dan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani (Astuti, 2021). Aktivitas fisik juga melambatkan arterosklerosis dan menurunkan risiko serangan jantung dan stroke dimana aktivitas fisik dapat meningkatkan aliran darah ke jantung, menjaga elastisitas arteri dan fungsi arterial (Kowalksi, 2021). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Maskanah et al (2019) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah penderita hipertensi di rumah sakit Muhammadiyah Palembang (p<a 0,05).Kurangnya aktivitas fisik memiliki resiko tekanan darah tinggi karena cenderung denyut jantungnya lebih tinggi sehingga harus bekerja lebih keras ketika berkontraksi dan tekanan di pembuluh darah arteri smakin besar (Sapitri,2021)

Menurut peneliti Aktivitas fisik berat, terutama pada orang yang tidak

terbiasa, dapat meningkatkan risiko hipertensi. Ini karena aktivitas berat dapat meningkatkan tekanan darah secara signifikan, dan jika tekanan darah tidak terkontrol, dapat menyebabkan hipertensi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden obesitas sebanyak 31 responden (67%) di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo
2. Sebagain besar dari responden memiliki gaya hidup tidak baik sebanyak 29 responden (63%) di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo
3. Sebagain besar dari responden memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 32 responden (70%) di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo
4. Sebagain besar dari responden hipertensi sebanyak 34 responden (74%) di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo
5. Ada hubungan signifikan obesitas dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,643
6. Ada hubungan signifikan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,833
7. Ada hubungan signifikan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di ruang Sadewa RS Rahman Rahim Sidoarjo di hitung dari hasil Sig. (2-tailed) 0,000 dan nilai Correlation Coefficient 0,775

Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan : Sebagai salah satu masukan dalam mencegah hipertensi dengan terjadinya obesitas pada pasien akibat kurangnya pengetahuan terkait gaya hidup dan aktivitas fisik dan menambah pengetahuan perawat dalam memberikan perawatan yang komprehensif. Sebagai salah satu acuan dalam mencegah hipertensi yang disebabkan oleh terjadinya obesitas pada pasien akibat kurangnya pengetahuan terkait gaya hidup dan aktifitas fisik dan menambah pengetahuan perawat dalam memberikan perawatan yang komprehensif. Bagi profesi keperawatan seharusnya bisa mengedukasi pasien terkait obesitas, gaya hidup, dan

aktivitas fisik tentang kejadian hipertensi.

2. Bagi Responden: Diharapkan dapat menambah wawasan tentang obesitas , gaya hidup dan aktivitas fisik dan dapat pencegahan hipertensi secara mandiri dengan cara melakukan aktivitas yang cukup, gaya hidup yang sehat kuragi konsumsi garam, atur berat badan yang idel jika obesitas lakukan diet sehat untuk mencegah terjadinya hipertensi
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Hasil penelitian dapat dijadikan informasi untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, misalnya: stress kerja, kebiasaan merokok, dan penggunaan kontrasepsi oral pada perempuan. Memberikan informasi serta masukan yang berguna untuk menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan sehingga dapat mengetahui sejauh mana kesenjangan teori dan prakteknya khususnya mengenai hubungan obesitas, gaya hidup, dan aktivitas fisik dengan hipertensi di ruang Sadewa RS. Rahman Rahim.

DAFTAR PUSTAKA

Agoes, A. (2020). Penyakit Di Usia Tua. Jakarta: EGC.

American Heart Association. (2020). Health profile. American Heart Association. Amerika.

Anggara R, (2019). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Artikel Univeresitas Muhammaiyah Yogyakarta.

Arisman (2023). Obesitas, Diabetes militus, & Dislipidemia. Jakarta: EGC. Ardiansyah, M. (2020). Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Jogjakarta: DIVA PressAnggota IKAPI.

Diana N., Petrus H.. & Hendro. (2019). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Siantng, Kalimantan Barat. Kalimantan Barat: Universitas Tajungpura.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012. Diakses 21 Oktober 2019, dari web site Dinas Kesehatan: ht t p://www. depkes. go . id//

Dekker, E. (2020). Hidup Dengan Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: PT. Surya Multi Grafika.

Elsanti,S. (2022). Panduan Hidup Sehat Bebas Kolesterol, Stroke, Hipertensi & Serangan Jantung. Yogyakarta: Araska.

Gunawan, L. (2019). Hipertensi Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta: Kansius.

Kurniadi, H. & Nurrahmani, U. (2020). Stop Diabetes Hipertensi, Kolesterol Tingg, &i Jantung Koroner. Yogyakarta: Istana Medika.
Lastri. (2019). Efektifitas Mengkudu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.
Nasrin, K. (2023). Hipertensi: Yang Besar Yang Diabaikan @tempointeraktif.com
Nursalam. (2019). Metodelogi Riset Keperawatan. Surabaya: Universitas Airlangga. Surabaya.
Nursing: Understanding Disease (2021). Memahami Berbagai Macam Penyakit. Jakarta: PT. Indeks.
Notoatmojo, S. (2019). Metodelogi Penelitian Kesehatan, Jakarta: PT. Rinneka Cipta.
Natalia Diana, dkk. (2019). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Sintang Kalimantan Barat. CDK-228/ vol. 42 no. 5, th. 2019
Marliani L, dkk. (2018). 100 Question & Answers Hipertensi. Jakarta: PT Elex Media Komputindo,Gramedia.
Rudolph, A.M. (2018). Buku Ajar Pediatri . Jakarta: EGC.
Riset Kesehatan Dasar. (2023). Data Kesehatan Nasional 2023.
Saraswati, S. (2020). Diet Sehat Untuk Penyakit Asam Urat, Diabetes, Hipertensi, dan Stroke. Jogjakarta: A+Plus.
Stockslager, J.L & Jaime, L. (2018). Asuhan Keperawatan Geriatrik. Jakarta: EGC.
Sudoyo, A.W. (2019). Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan IPD Fakultas Kedokteran Umum Indonesia.
Sutanto. (2024). Awas 7 Penyakit Degeneratif, Paradigma Indonesia. Yogyakarta.
Tjokronegoro, Arjatmo. DKK. Metode Penelitian Dalam Penerbitan Buku dan Majalah, Balai Penerbit FK UI, Jakarta,2022.
Portal Rakyat. (2022). Data Hipertensi di Jawa Timur. Diakses 25 November 2022 dari Portal Rakyat for Learning Technologies Web Site: http://portalrakyat.com/mobile/DetailBerita/4479 Vitahealth. (2023). Hipertensi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utam
Wikipedia. (2022) Kegemukan. Diakses 16 Agustus 2022, dari ht t ps: / / id. w ik ip ed ia. o rg/wik i/ Kege muka n
World Health Organization, (2022). Healh Profile. World Health Organization. Indonesia