

## Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember

Animas Debby Sugesti Andriani<sup>1</sup>, Hanny Rasni<sup>2</sup>, Tantut Susanto<sup>2</sup>, Latifa Aini Susumaningrum<sup>2</sup>, Slamet Siswoyo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Jember

<sup>3</sup>Puskesmas Panti, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Email : [tantut\\_s.psik@unej.ac.id](mailto:tantut_s.psik@unej.ac.id)

---

### Abstrak

Gaya hidup yang tidak sehat di kalangan petani dapat mengakibatkan risiko meningkatnya tekanan darah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi di kalangan petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti, Kabupaten Jember. Sebuah studi cross-sectional dilakukan di antara 248 petani menggunakan stratified random sampling. Sebuah kuesioner yang digunakan sendiri digunakan untuk mengukur sosiodemografi petani, kuesioner gaya hidup, sedangkan sphygmomanometer diukur tekanan darah. Uji Chi Square digunakan untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi. Studi ini menemukan bahwa gaya hidup petani adalah 52,4% aktivitas fisik sedang, 59,3% tidak merokok, 61,2% konsumsi natrium, dan 59,3% tidak stres. Sementara itu, kejadian hipertensi adalah 39,5% prehipertensi sistolik dan 33,5% diastolik normal. Ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik ( $X^2 = 75.657$  dan  $P\text{-value} = <0,001$ ), merokok ( $X^2 = 18.621$  dan  $P\text{-value} = <0,001$ ), konsumsi natrium ( $X^2 = 13.291$  dan  $P\text{-value} = 0,039$ ), stres ( $X^2 = 44.386$  dan  $P\text{-value} = <0,001$ ) dan kejadian hipertensi pada tekanan darah sistolik. Hubungan antara aktivitas fisik ( $X^2 = 43,002$  dan nilai- $P = <0,001$ ), merokok ( $X^2 = 25,702$  dan nilai- $P = <0,001$ ), konsumsi natrium ( $X^2 = 12,541$  dan nilai- $P = 0,014$ ), stres ( $X^2 = 36.378$  dan  $P\text{-value} = <0,001$ ) dan kejadian hipertensi pada tekanan darah diastolik. Kesimpulan dari penelitian ini, ada hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi. Karena itu, petani bisa memodifikasi gaya hidup mereka untuk menjaga tekanan darah.

**Kata Kunci:** Gaya Hidup, Hipertensi, Petani, Tekanan Darah

### Abstract

*Unhealthy lifestyle among farmers contributed a risk for increasing blood pressures. The aim of this study was to analyze the relationship between lifestyle and the incidence of hypertension among farmers in public health services of Panti, Jember Regency. A cross-sectional study was conducted among 248 farmers using stratified random sampling. A self-administered questionnaire was used to measure sociodemographic of farmers, lifestyles questionnaire, while sphygmomanometer was measured blood pressure. Chi Square test was used to analyze the relationship between lifestyle and incidence of hypertension. This study found that lifestyle of farmers were 52.4% of moderate physical activity, 59.3% of no smoking, 61.2% of sodium consumption, and 59.3% of no stress. Meanwhile, the incidence of hypertension was 39.5% of systolic prehypertension and 33.5% of normal diastolic. There were significantly relationship between physical activity ( $X^2 = 75,657$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ), smoking ( $X^2 = 18,621$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ), sodium consumption ( $X^2 = 13.291$  and  $P\text{-value} = 0,039$ ), stress ( $X^2 = 44,386$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ) and the incidence of hypertension in systolic blood pressure. The relationship between physical activity ( $X^2 = 43,002$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ), smoking ( $X^2 = 25,702$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ), sodium consumption ( $X^2 = 12,541$  and  $P\text{-value} = 0,014$ ), stress ( $X^2 = 36,378$  and  $P\text{-value} = <0,001$ ) and the incidence of hypertension in diastolic blood pressure. The*

*conclusion of this study, there are relationship between lifestyle and incidence of hypertension. Therefore, farmers could modify their lifestyle to maintain a blood pressure.*

**Keywords:** *Lifestyle, Hypertension, Farmers, Blood Pressure*

---

## **Pendahuluan**

Standar keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia masih cukup rendah, dibuktikan dengan terjadinya berbagai macam masalah kesehatan pada pekerja. Kasus penyakit akibat kerja pada tahun 2014 sekitar 40.694 dan pada Provinsi Jawa Timur 6.750 (Pusdatin, 2015). Persentase tertinggi penduduk Indonesia yang bekerja dan mempunyai keluhan kesehatan akibat kerja yaitu di bidang pertanian sekitar 29,27 % (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Hasil penelitian Susanto dkk (2016) menunjukkan bahwa faktor sosial demografi, gaya hidup, faktor lingkungan fisik, psikososial, dan lingkungan kerja merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan petani, dimana gaya hidup pada petani dapat menyebabkan hipertensi (Susanto dkk., 2016)

Tingginya angka kejadian hipertensi di akibatkan oleh faktor gaya hidup yang kurang sehat seperti aktifitas fisik, merokok, makanan natrium, stress, minuman beralkohol (Díaz-gutiérrez dkk., 2019). Prevalensi hipertensi di Indonesia sudah mencapai 34,1% sedangkan pada Provinsi Jawa Timur sekitar 36,32% dan di Kabupaten Jember sekitar 10,33 % (Kementerian Kesehatan, 2018). Pada Kecamatan Panti terdapat 701 jiwa yang mengalami hipertensi primer. Sesuai dengan tujuan SDGs pada tahun 2030 salah satunya yaitu mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular sendiri meliputi Hipertensi, Diabetes Mellitus, Kanker Dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dimana pemerintah sudah memberikan pelayanan Posbindu PTM yang merupakan upaya pengawasan dan deteksi dini risiko penyakit tidak menular di masyarakat (Kementerian kesehatan RI, 2015). Oleh karena itu, perlunya mengontrol gaya hidup yang tidak sehat agar mencapai tujuan SDG's.

Kebiasaan gaya hidup ini disebabkan karena gaya hidup yang kurang sehat dapat dipengaruhi oleh masyarakat sekitar dan lingkungan tempat tinggal, gaya hidup petani saat bekerja di sawah yaitu mengkonsumsi kopi, mengkonsumsi makanan yang mengandung natrium dan merokok, kebiasaan ini sering dilakukan oleh petani saat menanam hingga memanen hasil sawah, (Hartanti dkk., 2015). Gaya hidup merokok pada petani yaitu 55,6%, makanan berlemak 55,6%, tinggi garam 60% dan stress kerja 58,3% (Susanto dkk., 2016). Untuk mengurangi prevalensi hipertensi, maka perlunya memodifikasi gaya hidup petani seperti mengurangi berat badan pada individu yang memiliki berat badan berlebih dengan mengatur pola makan, melakukan aktivitas/olahraga setiap minggunya minimal 150 menit/minggu, mengurangi konsumsi natrium, membatasi kebiasaan merokok setiap harinya, dan mengurangi terjadinya stress (Nguyen dkk., 2019)

Selama ini penelitian terkait gaya hidup dengan kejadian hipertensi hanya dikaitkan dengan semua kalangan pekerja (Jannah, 2018). Namun, selama ini penelitian yang berkaitan dengan petani masih belum pernah ada penelitiannya, karena tingginya angka penyakit akibat kerja pada pertanian maka perlunya pencegahan terkait permasalahan tersebut (Badan Pusat Statistik, 2019). Oleh karena itu, tujuan penelitian untuk menganalisis Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

## Bahan Dan Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* (Desember 2019 sampai Januari 2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panti, Kabupaten Jember, Jawa Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah petani yang berada di wilayah kerja puskesmas panti Kabupaten Jember sejumlah  $N=14.322$ ). Besar Sampel dengan tingkat kepercayaan 95%, tingkat kemaknaan ( $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ ), tingkat kesalahan ( $d=0,5$ ), dan presisi sebesar 10%, serta proporsi besar masalah hipertensi dari penelitian terdahulu sebesar ( $P=10,33\%$ ), sehingga besar sampel dari penelitian ini 248 petani.

Kriteria inklusi sebagai berikut: 1) Petani yang berdomisili kecamatan panti; 2) Populasi berusia 15-55 tahun. Kriteria eksklusi sebagai berikut: 1) Petani yang tidak bersedia menjadi responden; 2) petani yang saat dilakukan pengumpulan data tidak berada di lokasi penelitian; 3) Petani yang tidak dapat berkomunikasi verbal.

Dalam penentuan sampel dari 14.322 petani yang berdomisili di Kecamatan Panti teridentifikasi: 2.421 petani di eksklusi karena usia dibawah 15 tahun dan di atas 55 tahun, sehingga total sampel yang dihitung 11.901 petani. Dengan Pendekatan *cross sectional* dalam kurang waktu 2 bulan (Desember 2019 sampai Januari 2020) didapatkan sampel 248 gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada petani. oleh karena itu, besar sampel ini ditentukan dengan *Stratified Random Sampling* yaitu sebesar 248 gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada petani. Kemudian diambil secara stratifikasi tiap desa yaitu Desa A 21 orang, Desa B 19 orang, Desa C 64 orang, Desa D 44 orang, Desa E 16 orang, Desa F 44 orang dan Desa G 40 orang dan dilakukan stratifikasi tiap gapoktan dari setiap desa tersebut Desa A terdapat 5 gapoktan, Desa B terdapat 6 gapoktan, Desa C terdapat 8 gapoktan, Desa D terdapat 8 gapoktan, Desa E terdapat 7 Gapoktan, Desa F terdapat 8 gapoktan , dan Desa G terdapat 9 gapoktan.

Alat pengumpulan data yang digunakan peneliti ini yaitu kuesioner dengan menggunakan *google form* [https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vf2UQIre6Ia7G6Xp4NNXKleRzIXheq0xm1u6\\_qXkj4Q/htmlview](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1vf2UQIre6Ia7G6Xp4NNXKleRzIXheq0xm1u6_qXkj4Q/htmlview). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu karakteristik gaya hidup yang digunakan untuk mengukur gaya hidup petani. Data karakteristik petani dari variabel independen (gaya hidup) yaitu usia, jenis kelamin, lama bekerja dalam seminggu, lama istirahat per bekerja, berapa hari bekerja dalam seminggu. Untuk data karakteristik petani dari variable dependen (kejadian hipertensi) yaitu apakah petani mempunyai riwayat keluarga hipertensi. Instrumengaya hidup ini mencakup empat indikator yaitu meliputi konsumsi natrium, merokok, aktivitas fisik, dan stress yang terdiri dari 31 pertanyaan. Dari 31 pertanyaan meliputi indicator aktifitas fisik, merokok, konsumsi natrium, dan stres.

1) Indikator aktivitas fisik memiliki 9 pertanyaan yaitu pertanyaan pertama mengenai aktifitas fisik berat jika pertanyaan 1 sudah diisi maka pertanyaan no. 3 tidak usah diisi. Untuk pertanyaan selanjutnya untuk mengetahui kebiasaan olah raga yang dilakukan dengan nilai skor menjawab pertanyaan ya diberi skor 1 dan yang menjawab tidak diberi skor 0.

2) Indikator merokok memiliki 5 pertanyaan yaitu mengenai perilaku merokok jika pertanyaan pertama tidak merokok maka lanjut ke pertanyaan no 4 dan pertanyaan no. 5, namun jika pertanyaan no 1 merokok maka pertanyaan no 2 merokok menggunakan filter atau tidak menggunakan filter dan pertanyaan no. 3 mengenai keseharian merokok dengan pilihan jawaban

tidak merokok, ringan untuk merokok <10 batang/hari, sedang untuk merokok 10-20 batang/hari, dan berat untuk merokok >20 batang/hari.

3) Indikator konsumsi natrium memiliki 3 pertanyaan yaitu pertanyaan pertama menjelaskan menyukai makan asin jika jawaban pertama tidak menyukai asin langsung ke indikator stress, namun jika jawaban pertanyaan pertama menyukai asin maka pertanyaan selanjutnya berapa lama menyukai makanan asin dan pertanyaan ketiga menanyakan bagaimana konsumsi asin dalam seminggu jawabannya jarang untuk belum tentu seminggu sekali mengkonsumsi asin, sedang untuk 1-2 kali dalam seminggu, dan sering untuk 3-7 kali dalam seminggu.

4) Indikator stress memiliki 14 pertanyaan yaitu pertanyaan terdiri dari menghadapi masalah, merasa berdebar-debar saat menghadapi masalah, merasa sakit kepala, merasa tertekan, tidak bisa tidur, sering marah-marah, merasa cemas, tegang, atau khawatir, merasa tidak nyaman di perut, sulit berfikir jernih, sulit menikmati kegiatan sehari-hari, merasa kehilangan minat gairah, merasa tidak berharga, merasa terganggu dalam sehari-hari, lebih sering menangis dengan pilihan jawaban 0 jika jawabannya tidak dan 1 jika jawabannya iya. Untuk penilaiannya jika < 5 maka dikatakan tidak stress, namun jika jawabannya >5 dikatakan stres (Suparto, 2010).

Alat untuk mengukur tekanan darah responden menggunakan *Stethoscope* dan *Sphygmomanometer* yang satuannya mmHg. Jenis *Sphygmomanometer* yang digunakan dalam penelitian ini yakni jenis digital, dimana sebelum dilakukan pengukuran kepada responden sudah dilakukan kalibrasi terlebih dahulu. Untuk mengukur tekanan darah pada petani dilakukan saat pagi hari. Dalam pengambilan tekanan darah petani harus dalam kondisi rilek dan tenang dengan posisi duduk.

Instrumen penelitian ini sebelumnya telah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan, semua pertanyaan pada kuesioner yang digunakan diperoleh hasil bahwa nilai  $r$  hitung >  $r$  tabel. Uji reliabilitas ini telah dilakukan oleh penelitian sebelumnya, instrument penelitian ini dikatakan reliabel apabila koefisiennya nilai  $\alpha$  (alpha) > 0,60 (Suparto, 2010).

Peneliti menjelaskan keterlibatan petani untuk menjadi responden, dan tujuan dari penelitian. Peneliti memberikan lembar *informed-consent* untuk dipahami dan ditandatangani, pertama-tama peneliti mengukur tekanan darah petani, kemudian peneliti menjelaskan mengenai kuesioner yang akan dibantu pengisiannya oleh peneliti. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember No.646/UN25.8/KEPK/DL/2019.

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data dari petani dalam bentuk table frekuensi, ukuran atau grafik. Data kategorik seperti jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, bekerja/minggu, istirahat/bekerja dan hari bekerja/minggu disajikan dalam bentuk persentase dan frekuensi, untuk data prevalensi kejadian hipertensi sistolik maupun diastolik dikategorikan menjadi 4 yaitu normal, prehipertensi, hipertensi *stage 1* dan hipertensi *stage 2* yang disajikan dalam frekuensi dan persentase, sedangkan data numerik seperti umur disajikan dalam bentuk median dan persentil. analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup (aktifitas fisik, merokok, konsumsi natrium, dan stres) dengan kejadian hipertensi pada petani. Jenis variabel

independen dan dependen adalah kategorik dengan skala pada kedua variabel adalah ordinal sehingga dilakukan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .

## Hasil Dan Pembahasan

### Karakteristik petani

Karakteristik petani penelitian di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang meliputi, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, berapa jam bekerja/minggu, istirahat/bekerja, berapa hari bekerja/minggu, riwayat keluarga hipertensi.

**Tabel 1 Karakteristik Petani Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Jam bekerja/minggu, Istirahat bekerja, Hari bekerja/minggu, Riwayat keluarga hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember 2019 (n=248)**

Variabel	n (%)
Usia	
Md (P <sub>25</sub> -P <sub>75</sub> )	48 (40-54)
Jenis kelamin	
Laki-laki	142(57,3)
Perempuan	106(42,7)
Pendidikan	
Tidak Sekolah	31(12,5)
SD	135(54,4)
SMP	37(14,9)
SMA	41(16,5)
Diploma/Sarjana	4(1,6)
Jam bekerja/minggu	
Kurang dari 40 jam	107(43,1)
Lebih dari 40 jam	141(56,9)
Istirahat/bekerja	
Kurang dari 30 menit	110(44,4)
Lebih dari 30 menit	138(55,6)
Hari bekerja/minggu	
Kurang dari 5 hari	70(28,2)
Lebih dari 5 hari	178(71,8)
Riwayat keluarga hipertensi	
Tidak ada	152(61,3)
Ada	96(38,7)

Hasil dari penelitian menunjukkan usia tengah pada petani yaitu 48 tahun dengan mayoritas jenis kelamin laki-laki (57,3%), dengan mayoritas pendidikan SD (54,4%). Petani bekerja lebih dari 40 jam per minggu (56,9%) dengan bekerja lebih dari 5 hari per minggu (71,8%) dengan waktu istirahat lebih dari 30 menit per bekerja (55,6%). Sebagian besar petani tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga (61,3%).

### Gaya Hidup pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panti

Gaya hidup petani diukur dengan beberapa indikator yang meliputi dari aktivitas fisik meliputi mencangkul, mengangkat beban ringan, pekerjaan rumah tangga. Merokok meliputi tidak merokok, merokok <10 batang/hari (ringan), merokok 10-20 batang/hari (sedang), merokok >20 batang/hari (berat). Konsumsi natrium meliputi tidak mengkonsumsi natrium, 1-2 kali/minggu

mengonsumsi natrium, 3-7 kali/minggu mengonsumsi natrium. Stres meliputi tidak stress dan stress. Adapun indikator gaya hidup ditunjukkan pada Gambar 2 yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2. Indikator Gaya Hidup pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember 2019 (n=248)**

Aktifitas Fisik	Aktifitas Fisik Sedang	52,8%
	Aktifitas Fisik Berat	47,2%
Merokok	Tidak Merokok	59,3%
	Merokok Ringan	14,5 %
	Merokok Sedang	24,2%
	Merokok Berat	2%
Konsumsi Natrium	Jarang	19%
	Sedang	19,8%
	Sering	61,2%
Tingkat Stres	Tidak Stress	59,3%
	Stress	40,7%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa gaya hidup pada petani dengan dari aspek aktifitas fisik yang paling banyak yaitu sedang (52,4%). Dari aspek merokok petani paling banyak tidak merokok (59,3%). Aspek konsumsi natrium yang paling banyak yaitu sering (61,2%), dan aspek stres yang paling banyak yaitu tidak stress (59,3%).

### **Kejadian Hipertensi pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panti**

Berdasarkan hasil kejadian hipertensi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Adapun kejadian hipertensi petani ditunjukkan pada Tabel 2 yaitu sebagai berikut

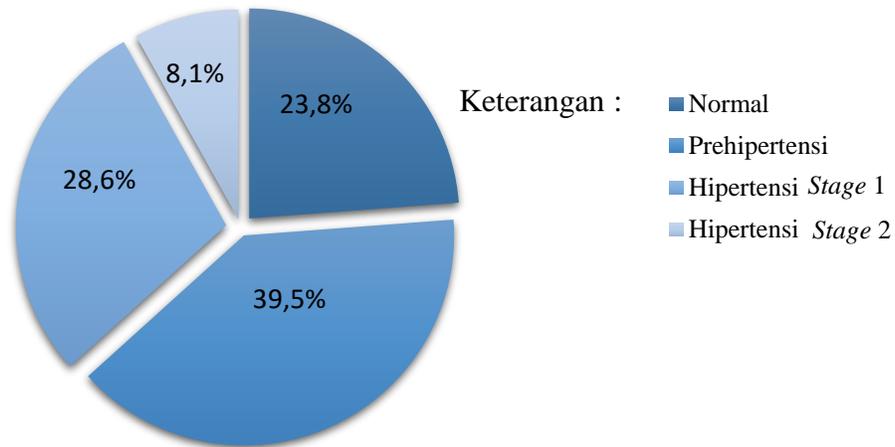
**Tabel 3. Distribusi Kejadian Hipertensi pada Petani di Kecamatan Petani Kabupaten Jember 2019 (n=248)**

Variabel	Md (P <sub>25</sub> -P <sub>75</sub> )	Z	p-value
Tekanan Darah Sistolik	129 (120-143)	0,092	<0.001
Tekanan Darah Diastolik	83 (78-92)	0,084	<0.001

Catatan: Md= Median; P<sub>25</sub>-P<sub>s</sub> = Persentil 25-75; Z= Nilai Hitung *Kolmogorov- Smirrow Test*; p-value= Signifikasi dengan *Kolmogorov-Smirrow Test*

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa petani memiliki tekanan darah sistolik dengan nilai tengah 129 mmHg dengan nilai p-value <0,001. Petani memiliki tekanan darah diastolik dengan nilai tengah 83 mmHg dengan nilai p-value <0,001.

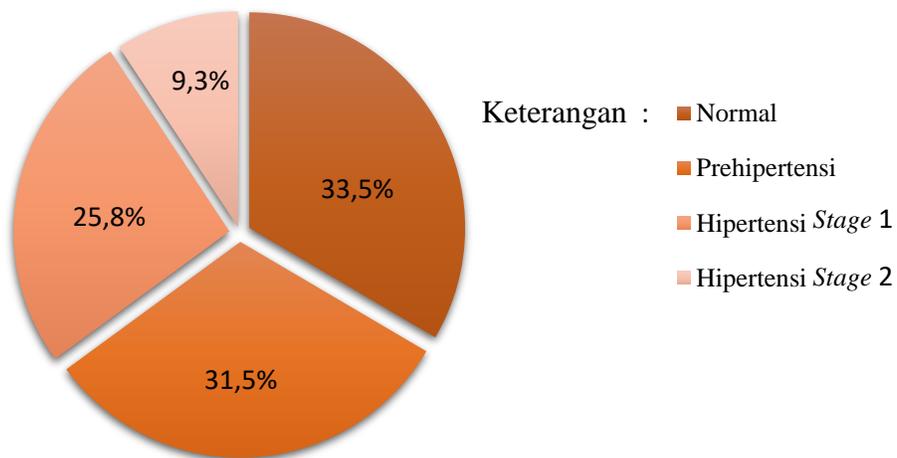
Hasil analisis berkaitan dengan menggambarkan kejadian hipertensi petani yang ada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penilaian hipertensi menurut JNC VII meliputi dari tekanan darah sistolik normal < 120 mmHg, prehipertensi 120-139 mmHg, hipertensi *stage* 1 140-159 mmHg, hipertensi *stage* 2 160 atau > 160 mmHg. Adapun kejadian hipertensi sistolik ditunjukkan pada Gambar 2 sebagai berikut:



**Gambar 1. Kejadian Hipertensi pada Tekanan Darah Sistolik pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember 2019 (n=248)**

Gambar 1 diatas menjelaskan bahwasanya dari 248 petani yang berada di Kecamatan Panti banyak yang mengalami prehipertensi (39,5%).

Hasil analisis berkaitan dengan menggambarkan kejadian hipertensi petani yang ada di Kecamatan Panti. Penilaian hipertensi menurut JNC VII meliputi dari tekanan darah diastolik < 80 mmHg, prehipertens 80-89 mmHg, hipertensi *stage* 1 90-99 mmHg, hipertensi *stage* 2 100 atau >100 mmHg. Adapun kejadian hipertensi diastolik ditunjukkan pada Gambar 2.



**Gambar 2. Kejadian Hipertensi pada Tekanan Darah Diastolik pada Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember 2019 (n=248)**

Berdasarkan Gambar 2 menjelaskan bahwasannya dari 248 petani yang ada di Kecamatan panti banyak yang memiliki tekanan darah normal (33,5%).

### Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan panti Kabupaten Jember

Hubungan gaya hidup (aktivitas fisik, merokok, konsumsi natrium, dan stres) dengan kejadian hipertensi pada petani di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Panti dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. aktifitas fisik terdapat 2 kategori, sedang dan berat, merokok semulanya terdapat 4 kategori yaitu tidak merokok, ringan, sedang berat, konsumsi natrium terdapat 3 kategori yaitu jarang, sedang, dan sering, stres terdapat 2 kategori tidak stres dan stress sedangkan hipertensi terdapat 4 kategori yaitu normal, prehipertensi, hipertensi stage 1 dan hipertensi stage 2. Hasil analisis disajikan pada tabel 4 dan tabel 5 sebagai berikut:

**Tabel 4. Gaya Hidup dengan kejadian Hipertensi pada Petani di Wialayh Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember (n=248)**

		Tekanan Darah Sistolik				X <sup>2</sup>	P-Value
		Normal	Pre Hipertensi	Hipertensi Stage 1	Hipertensi Stage 2		
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Aktifitas Fisik	Sedang	46 (18,5)	69 (27,8)	16 (6,5)	0 (0)	43.002	<0,001
	Berat	13 (5,2)	29 (11,7)	55 (22,2)	20 (8,1)		
Merokok	Tidak Merokok	45 (18,1)	62 (25)	34 (42,1)	6(2,4)	24.593	<0,001
	Ringan	5 (2)	23(9,3)	21 (8,5)	11 (4,4)		
	Sedang-berat	9 (3,6)	13 (5,2)	16 (6,5)	3 (1,2)		
Konsumsi Natrium	Jarang	6 (2,4)	26 (11)	11 (4,4)	4 (1,6)	13.291	0,039
	Sedang	19 (7,7)	15 (6)	13 (5,2)	2 (0,8)		
	Sering	24 (13,7)	57 (23)	47 (19)	14 (5,6)		
Stress	Tidak Stress	51 (20,6)	65 (26,2)	23 (9,3)	8 (5,4%)	44.386	<0,001
	Stress	8 (3,2)	33 (13,3)	48 (19,4)	12 (4,8%)		

**Tabel 5 Gaya Hidup dengan kejadian Hipertensi pada Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember**

		Tekanan Darah Diastolik				X <sup>2</sup>	P-Value
		Normal	Pre Hipertensi	Hipertensi Stage 1	Hipertensi Stage 2		
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
Aktifitas Fisik	Sedang	60 (24,2)	49 (19,8)	18 (7,3)	4 (1,6)	43.002	<0,001
	Berat	23 (9,3)	29 (11,7)	46 (18,5)	19 (7,6)		
Merokok	Tidak Merokok	45 (18,1)	62 (25)	34 (42,1)	6(2,4)	36.363	<0,001
	Ringan	5 (2)	23(9,3)	21 (8,5)	11 (4,4)		
	Sedang-berat	9 (3,6)	13 (5,2)	16 (6,5)	3 (1,2)		

Konsumsi Natrium	Jarang	12 (4,8)	7 (2,8)	4 (1,6)	24 (9,7)	12.541	0,014
	Sedang	22 (8,9)	14 (5,6)	2 (0,8)	11 (4,4)		
	Sering	44 (17,7)	43 (17,3)	17 (6,9)	48 (19,4)		
Stress	Tidak Stress	67 (27)	49 (19,8)	23 (9,3)	8 (3,2%)	36.378	<0,001
	Stress	16 (6,5)	29 (11,7)	41 (16,5)	15 (6%)		

Berdasarkan hasil Tabel 4 dan tabel 5 menunjukkan bahwa aktifitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik ( $X^2=75.657$  dan  $P-value= <0,001$ ) dan diastolic ( $X^2=43.002$  dan  $P-value= <0,001$ ). Merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik ( $X^2=24.593$  dan  $P-value= <0,001$ ) dan diastolic ( $X^2= 36.363$  dan  $P-value= <0,001$ ). Konsumsi natrium berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik ( $X^2= 13.291$  dan  $P-value= 0,039$ ) dan diastolik ( $X^2= 12.541$  dan  $P-value= 0,014$ ). Stres berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik ( $X^2= 44.386$  dan  $P-value= <0,001$ ) dan diastolik ( $X^2= 36.378$  dan  $P-value= <0,001$ ).

Pada indikator merokok yang merupakan tabel 4x4, berdasarkan hasil uji Chi-square menunjukkan terdapat 5 sel yang nilai harapan kurang dari 5 pada tekanan darah sistolik (31,3%) dan tekanan darah diastolik (37,5%). Oleh karena itu, hasil tersebut tidak memenuhi kaidah uji Chi-square, sehingga perlu dilakukan penggabungan antar sel. Untuk itu digabungkan antar sel merokok sedang dengan berat menjadi sedang-berat.

Hasil penelitian ini menunjukkan gaya hidup petani (aktifitas fisik (36,8%), merokok (65,1%), konsumsi natrium (36,6%), dan stress (38,9%)) berhubungan dengan kejadian hipertensi, baik hipertensi sistolik maupun hipertensi diastolik pada petani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sesuai dengan Suparto (2010), aktifitas fisik yang kurang, merokok yang tinggi, mengkonsumsi natrium yang tinggi dan stress yang tidak dapat di kendalikan. Hal ini kemungkinan dikarenakan pola gaya hidup perlu diperhatikan gaya hidup petani yang tidak sehat (aktifitas fisik, merokok, konsumsi natrium, dan stres) akan berhubungan dengan kejadian hipertensi seperti pembahasan berikut ini.

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi hipertensi sistolik sebesar 39,5%. Hasil penelitian ini lebih tinggi dengan prevalensi hipertensi sistolik di Palembang (31,3%) (Maskanah dkk., 2019). Hal ini dimungkinkan karena mayoritas petani dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki dan usia tengah petani yaitu 48 tahun. Menurut Maskanah (2019) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, dimana ketika usia dibawah 60 tahun, laki-laki banyak mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Lebih lanjut, dengan bertambahnya usia petani dengan jenis kelamin laki-laki lebih berisiko mengalami peningkatan tekanan darah sistolik. Oleh karena itu, perlunya monitoring pada tekanan darah seiring dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi hipertensi diastolik normal sebesar 33,5%. Hasil penelitian ini lebih rendah dengan prevalensi hipertensi diastolik di Magelang (73,3%) (Nurkhayati dkk., 2018). Hal ini dimungkinkan karena mayoritas petani di Kecamatan Panti memiliki jam kerja lebih dari 40 jam perminggu atau kurang lebih 5 jam dalam sehari, sehingga dapat mempengaruhi tekanan darah diastolic. menyatakan bahwa petani pada penelitian ini mayoritas lama kerjanya kurang dari 4 jam dalam sehari dengan tekanan darah yang normal. Oleh

karena itu, lama kerja petani harus diperhatikan supaya tidak dapat meningkatkan tekanan darah diastolik.

Aktifitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik maupun hipertensi diastolik pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suparto, 2010) bahwa aktifitas fisik seiring dengan perkembangan usia, aktifitas fisik seseorang meningkat dan menurun dan akan mempengaruhi tekanan darahnya. Hasil penelitian ini dimungkinkan karena sebagian besar usia petani rata-rata 48 tahun dimana usia seseorang bertambah, aktifitas fisiknya berkurang akan meningkatkan tekanan darah (Maskanah dkk., 2019).

Hal ini dimungkinkan karena petani yang melakukan aktifitas fisik sedang seperti mengangkat beban ringan atau aktifitas yang hanya dilakukan oleh petani menanam dan memanen dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, petani yang melakukan aktifitas fisik sedang diharapkan melakukan aktifitas fisik secara rutin untuk mengurangi risiko terjadinya peningkatan tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa merokok berhubungan dengan hipertensi sistolik maupun hipertensi diastolik petani di kecamatan panti. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Suparto, 2010) bahwa sebagian besar perokok aktif berjenis kelamin laki-laki yang berusia produktif dengan menghisap jumlah rokok berbeda-beda dalam sehari, seseorang yang menghisap rokok lebih dari satu pak rokok perhari lebih rentan terjadinya hipertensi dari pada seseorang yang tidak merokok.

Hasil penelitian ini dimungkinkan karena laki-laki lebih sering melakukan aktifitas sosial dengan orang lain sehingga semakin banyak jumlah rokok yang di hisap maka semakin tinggi terjadinya hipertensi (Setyanda dkk., 2015). Kebiasaan merokok pada petani di sebabkan karena petani yang bekerja hampir setengah hari dan bersosialisasi dengan orang lain, apalagi petani yang sudah lama merokok maka sulit untuk mengurangi merokok. Oleh karena itu, keluarga berpartisipasi dalam membatasi merokok agar tidak mengalami hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi natrium berhubungan dengan hipertensi sistolik maupun hipertensi diastolik petani di kecamatan panti. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Pusparani (2016) bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan konsumsi natrium yaitu faktor genetik, dimana faktor genetik seseorang yang memiliki keluarga gaya hidupnya menyukai makanan asin maka keturunannya juga memiliki kesamaan yang sama.

Hasil penelitian ini dimungkinkan bahwa makanan yang di konsumsi petani yaitu cenderung asin seperti ikan laut, dimana semakin tinggi konsumsi natrium, terdapat keluarga menyukai makanan asin maka tekanan darah akan meningkat (Hartanti dkk., 2015). Hal ini dimungkinkan selera makan petani lebih tinggi jika makanannya asin ketimbang makanannya manis. Oleh karena itu konsumsi natrium yang berlebihan perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stress berhubungan dengan kejadian hipertensi sistolik maupun diastolik petani di Kecamatan Panti. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang

dilakukan oleh (Suparto, 2010) bahwa stres yang dialami oleh seseorang dapat di timbulkan karena faktor lingkungan, dan akan meningkatkan tekanan darah. Hasil Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stres yang dialami oleh petani biasanya muncul akibat adanya stressor lingkungan kerja yang buruk dan beban kerja yang berlebihan (Intani, 2013). Hal ini dimungkinkan petani mengalami stres kerja akibat kondisi cuaca yang buruk sehingga dapat menimbulkan kerugian pada petani. Oleh karena itu, stress yang tidak dapat di kendalikan oleh petani perlu diperhatikan karena dapat meningkatkan tekanan darah.

### **Kesimpulan**

Gaya hidup sehari-hari pada petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang meliputi sebagian besar aktifitas fisik sedang (52,4%), sebagian besar tidak merokok 59,3%, sebagian besar konsumsi natrium sering 61,2%, dan sebagian besar tidak stress 59,3%. Petani di Kecamatan Panti Kabupaten Jember sebagian besar dengan tekanan darah sistolik prehipertensi 39,5% dan sebagian besar tekanan darah diastolik normal 33,5%.

Setelah diketahui adanya kejadian obesitas pada petani dan peningkatan tekanan darah yang terjadi pada sebagian petani diharapkan petani dapat meningkatkan kewaspadaan terkait kesehatannya dengan cara mengikuti kegiatan posyandu Penyakit Tidak Menular yang berada disekitar daerahnya.

Sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan dan peran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakatnya, seperti melakukan pendidikan kesehatan, pemeriksaan secara gratis dan rutin , serta dapat melakukan pelatihan keterampilan sebagai upaya menjaga kesehatan para petani. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan beberapa indicator lainnya yang dapat melihat gaya hidup yang dilakukan oleh petani.

### **Referensi**

Díaz-gutiérrez, J., L. Ruiz-estigarribia, M. Bes-rastrollo, dan M. Ruiz-canela. 2019. The role of lifestyle behaviour on the risk of hypertension in the sun cohort : the hypertension preventive score. *Preventive Medicine*. 123(March):171–178.

Hartanti, M. P., F. Kesehatan, M. Universitas, dan M. Semarang. 2015. Factors correlated with hypertension among farmers. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 10(1):30–37.

Intani, A. C. 2013. *Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Pada Petani Lansia Di Kelompok Tani Tembakau Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember.

Jannah, linda Miftahul., E. 2018. Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di desa bumiayu kabupaten bojonegoro. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 6:157–165.

Kementrian kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2019*

Kementrian kesehatan RI. 2018. *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*. jakarta.

Maskanah, S. dan Y. Tiranda. 2019. Jurnal keperawatan muhammadiyah hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di rumah sakit muhammadiyah palembang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 4(2):97–102.

Nguyen, B., A. Bauman, dan D. Ding. 2019. Association between lifestyle risk factors and incident hypertension among middle-aged and older australians. *Preventive Medicine*. 118(September 2018):73–80.

Ningsih, H. 2018. *Hubungan Psikologis Gaya Hidup Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Kejadian Di RSUD PTPN X Jember Klinik*. Jember: Pascasarjana Universitas Jember.

Nurkhayati, S., Nurjazuli, dan T. Joko. 2018. Hubungan paparan pestisida dengan tekanan darah diastolik pada petani hortikultura desakapuhan kecamatan sawangan kabupaten magelang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6:335–343.

Pusat Data dan informasi Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Situasi Kesehatan Kerja*. jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Jakarta. 2018.

Pusparani, I. dwi. 2016. *Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Setyanda, Y. O. G., D. Sulastri, dan Y. Lestari. 2015. Artikel penelitian hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki- laki usia 35-65 tahun di kota padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(2):434–440.

Suparto. 2010. *Faktor Risiko Yang Paling Berperan Terhadap Hipertensi Pada Masyarakat Di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar*. Surakarta: Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Susanto, T., R. Purwandari, dan E. W. Wuryaningsih. 2016. Model kesehatan keselamatan kerja berbasis agricultural nursing : studi analisis masalah kesehatan petani ( occupational health nursing model-based agricultural nursing : a study analyzes of farmers health problem ). *Jurnal Ners*. 11 no 1:45–50.

Susanto, T., R. Purwandari, dan E. Wuri. 2017. Prevalence and associated factors of health problems among indonesian farmers. *Chinese Nursing Research*. 4(1):31–37.

Susanto, T., Widayati N. (2018). Quality of Life of Elderly Tobacco Farmers in the Perspective of Agricultural Nursing: a qualitative study. *Emerald Publishing Limited*, Vol 22 (3), 166-177