

SKRIPSI

**HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM**



Oleh:

LUH SRI ANGGAYONI JULIA PADMI

NIM. P07120220029

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM**

**Diajukan untuk memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh:

**LUH SRI ANGGAYONI JULIA PADMI
NIM. P07120220029**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM**

Diajukan Oleh:

LUH SRI ANGGAYONI JULIA PADMI

NIM. P07120220029

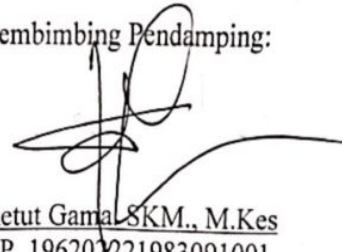
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



Dr. K.A. Henny Achjar. SKM., M.kep., Sp.Kom
NIP. 196603211988032001

Pembimbing Pendamping:



I Ketut Gama. SKM., M.Kes
NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja. S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN
HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM

Diajukan Oleh:
LUH SRI ANGGAYONI JULIA PADMI
NIM. P07120220029

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU
TANGGAL : 22 MEI 2024

TIM PENGUJI:

1. Dr. Drs I Wayan Mustika, M.Kes
NIP.196508111988031002
2. Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.,Ns.,M.Erg
NIP. 196408131985032002
3. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196303241983091001

(Ketua)

(Anggota)

(Anggota)

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLIKLINIK KEMENKES DENPASAR



I Mado Sukarya, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP.1968072311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Luh Sri Anggayoni Julia Padmi
NIM : P07120220029
Program Studi : Sarjana terapan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jalan Tukad Irawadi Selatan No 81X, Denpasar Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I Kabupaten Karangasem adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan Ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Luh Sri Anggayoni Julia Padmi
NIM. P07120220029

**THE RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNITY CULTURE AND THE
INCIDENCE OF HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF THE
KARANGASEM I HEALTH CENTER IN
KARANGASEM DISTRICT IN 2024**

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease, namely systolic pressure ≥ 140 mmHg and diastolic pressure ≥ 90 mmHg. Factors that can influence hypertension are consuming alcohol, consuming foods that are high in salt and saturated fat. The aim of this research is to determine the relationship between community culture and the incidence of hypertension. This research uses quantitative correlational methods with a cross-sectional design. This research uses a probability sampling technique with stratified random sampling. The number of samples in this study was 90 people in accordance with the inclusion and exclusion criteria. This research uses the Spearman Rank correlation test. The culture of the respondents' society was mostly bad culture as many as 29 people (32.2%), normal culture 17 people (18.9%), good culture 16 people (17.8%), very bad culture 15 people (16.7%) , and very good culture 13 people (14.4%). The incidence of hypertension among respondents was that most respondents suffered from grade 1 hypertension, 61 people (67.8%) while 29 people (32.2%) had grade 2 hypertension. The results of this research are that there is a relationship between community culture and the incidence of hypertension with a p-value of 0.000. It is hoped that this research will increase the knowledge of the public and hypertension sufferers regarding community cultures that are at risk of developing hypertension, such as consuming alcoholic drinks, consuming foods that are high in saturated fat and salt.

Keywords: community culture, hypertension, blood pressure

HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM TAHUN 2024

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi yaitu mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan lemak jenuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan *stratified random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 90 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Budaya masyarakat responden sebagian besar budaya buruk sebanyak 29 orang (32,2%), budaya normal 17 orang (18,9%), budaya baik 16 orang (17,8%), budaya sangat buruk 15 orang (16,7%), dan budaya sangat baik 13 orang (14,4%). Kejadian hipertensi pada responden sebagian besar responden menderita hipertensi tingkat 1 sebanyak 61 orang (67,8%) sedangkan hipertensi tingkat 2 sebanyak 29 orang (32,2%). Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi dengan *p-value* yaitu 0,000. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dan penderita hipertensi mengenai budaya masyarakat yang berisiko terjadinya penyakit hipertensi seperti mengkonsumsi minuman beralkohol, mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak jenuh dan garam.

Kata kunci: budaya masyarakat, hipertensi, tekanan darah

RINGKASAN PENELITIAN

HUBUNGAN BUDAYA MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGASEM I KABUPATEN KARANGASEM TAHUN 2024

Oleh : Luh Sri Anggayoni Julia Padmi

Budaya diartikan sebagai seluruh sistem karya, gagasan, tindakan dan rasa yang diciptakan oleh manusia dalam kehidupan bermasyarakat yang dijadikan sebagai miliknya (Syakhrani dan Kamil, 2022). Budaya dan tradisi sangat erat kaitannya dengan kehidupan di masyarakat. Umumnya beberapa budaya masyarakat berkaitan dengan makanan dan minuman yang dijadikan tradisi dan sering dikonsumsi masyarakat itu sendiri. Dari berbagai tradisi yang ada di Kabupaten Karangasem yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu mengkonsumsi minuman beralkohol atau tuak, mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh dan garam tinggi seperti olahan daging babi dan ikan yang diolah dengan cara dipindang.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (WHO, 2022). Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu pola makan tidak sehat, obesitas, mengkonsumsi alkohol berlebih, merokok, stres, dan mengkonsumsi makanan tinggi garam. (Lukitaningtyas dan Cahyono, 2023).

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I Kabupaten Karangasem tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *probability sampling* dengan *stratified random sampling* sebanyak 90 orang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian mengenai hubungan budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I Kabupaten Karangasem tahun 2024 dengan 90 responden yaitu karakteristik berdasarkan umur sebagian besar

berumur > 65 tahun sebanyak 29 orang (32,2%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden perempuan sebanyak 55 orang (61,1%). Responden berdasarkan pendidikan yaitu paling banyak SD berjumlah 33 orang (36,7 %). Hasil analisis data mengenai budaya masyarakat pada pasien hipertensi didapatkan dari 90 responden, diketahui sebagian besar sampel memiliki budaya yang buruk sejumlah 29 orang (32,2 %) dan analisis berdasarkan kejadian hipertensi yang didapatkan dari 90 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden dengan hipertensi 1 sebanyak 61 orang (67,8%).

Setelah dilakukan uji *rank spearman* diperoleh *p value* yaitu 0,000 sehingga dapat dikatakan ada hubungan antara budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangasem I Kabupaten Karangasem dengan nilai *r* atau koefisien korelasi sebesar 0,519. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat dan penderita hipertensi mengenai budaya masyarakat yang berisiko terjadinya penyakit hipertensi seperti mengkonsumsi minuman beralkohol, mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi lemak jenuh dan garam. Bagi masyarakat yang menderita hipertensi diharapkan untuk rutin memeriksakan kesehatan di puskesmas, menjaga pola makan agar tekanan darah dapat terkontrol dan mencegah terjadinya komplikasi.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Karangasem I Kabupaten Karangasem” dengan tepat waktu. Peneliti meyakini bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bimbingan, arahan, kritik, dan saran dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan Sarjana Terapan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Nengah Runiari, S.Kp.,S.Pd.,M.Kep.,Sp.Mat., selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom., selaku pembimbing utama yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, arahan, tenaga, dan ilmu dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Bapak I Ketut Gama, SKM.,M.Kes., selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, arahan, tenaga, dan ilmu dalam proses penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Ni Made Yuliantari, S.Si yang bertugas di laboratorium Puskesmas Karangasem I yang telah banyak membantu dalam proses penelitian.

7. Keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan dari awal perkuliahan hingga proses penyelesaian skripsi ini.
8. Made Dwi Damayanti, SE, selaku sahabat peneliti yang selalu memberikan semangat kepada penulis sampai proses penyelesaian skripsi ini.
9. I Wayan Setiawan Okta Pastika A.Md.Tra., ANT-III, selaku orang yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti hingga terselesaikannya skripsi ini.
10. Gita Maharani, Parwati, Mang Putri, selaku teman peneliti saat melakukan penelitian yang selalu semangat dalam melakukan penelitian hingga terselesaikannya skripsi ini.
11. Devi, Paramitha, Ayu Sintia, Riana Putri, Tarita, Ayik Risma, dan teman-teman peneliti yang telah memberikan dukungan dari awal perkuliahan sampai proses penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu peneliti menerima kritik dan saran demi perbaikan selanjutnya. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca serta semua pihak yang membutuhkannya.

Denpasar, 10 Mei 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN PENELITIAN	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Manfaat secara teoritis	7
2. Manfaat praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Budaya	8
1. Pengertian Budaya	8
2. Pengertian Tradisi	10
3. Macam - Macam Budaya Bali	11
B. Konsep Tekanan Darah.....	12
1. Pengertian Hipertensi.....	12
2. Klasifikasi Hipertensi	13
3. Tanda dan Gejala Hipertensi.....	13
4. Penyebab Hipertensi	14
5. Faktor Risiko Hipertensi.....	15
6. Patofisiologi Hipertensi	19
7. Penatalaksanaan Hipertensi	21
8. Komplikasi Hipertensi	21
C. Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi	23
BAB III KERANGKA KONSEP	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	26
1. Variabel penelitian	26
2. Definisi Operasional	26
3. Hipotesis	28

BAB IV METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Alur Penelitian.....	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian	31
D. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi penelitian.....	31
2. Sampel Penelitian	31
3. Teknik sampling.....	32
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	33
1. Jenis data yang dikumpulkan.....	33
2. Teknik pengumpulan data.....	34
3. Instrumen Pengumpulan data	36
F. Pengolahan dan Analisis Data	38
1. Pengolahan data	38
2. Analisis data.....	39
G. Etika Penelitian.....	40
1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia	40
2. Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan	40
3. Prinsip keadilan	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
1. Kondisi lokasi penelitian	42
2. Karakteristik subyek penelitian	44
3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian	46
4. Analisis budaya masyarakat berdasarkan karakteristik	47
B. Pembahasan Penelitian	52
1. Karakteristik responden	52
2. Budaya masyarakat pada penderita hipertensi.....	55
3. Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.....	57
4. Hubungan budaya masyarakat dengan kejadian hipertensi	58
5. Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Karakteristik	62
C. Kelemahan Penelitian.....	64
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	67
A. Simpulan.....	65
B. Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	67
DAFTAR LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi hipertensi menurut Join National Commite (JNC VII)	13
Tabel 2	Definisi Operasional Hubungan Budaya Masyarakat.....	27
Tabel 3	Uji Validitas Kuisisioner Budaya Masyarakat.....	37
Tabel 4	Karakteristik Berdasarkan Umur pada Pasien Hipertensi	44
Tabel 5	Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien Hipertensi	45
Tabel 6	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan pada Pasien Hipertensi.....	45
Tabel 7	Distribusi Budaya Masyarakat pada Penderita Hipertensi	46
Tabel 8	Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.....	47
Tabel 9	Analisis Budaya Masyarakat Berdasarkan Tekanan Darah	48
Tabel 10	Analisis Budaya Masyarakat Berdasarkan Usia	49
Tabel 11	Analisis Budaya Masyarakat Berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
Tabel 12	Analisis budaya masyarakat berdasarkan pendidikan	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi.	25
Gambar 2	Bagan Alur Kerangka Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi	72
Lampiran 2	Rencana Anggaran Biaya	73
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden	74
Lampiran 4	Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	75
Lampiran 5	Kisi-kisi kuisioner	79
Lampiran 6	Master Tabel	82
Lampiran 7	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	87
Lampiran 8	Hasil Analisis Hubungan Budaya Masyarakat Dengan Kejadian Hipertensi	90
Lampiran 9	Surat Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan.....	96
Lampiran 10	Lembar Persetujuan Etik	100
Lampiran 11	Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas	101
Lampiran 12	Surat Ijin Penelitian	102
Lampiran 13	Dokumentasi Kegiatan Penelitian	105
Lampiran 14	Lembar Bimbingan Skripsi.....	106
Lampiran 15	Bukti Penyelesaian Administrasi	107
Lampiran 16	Surat Persetujuan Publikasi Repository.....	108
Lampiran 17	Hasil Turnitin.....	109