PERILAKU SEHAT DAN SAKIT PENDERITA PENYAKIT HIPERTENSI PADA MASYARAKAT NAGARI TANJUNG GADANG KABUPATEN SIJUNJUNG

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Pada Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang

Oleh
RIMA PRAVITA SARI
NIM. 05708/ 2008

JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2013

HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Pendidikan Sosiologi-Antropologi Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang
Pada Hari Jum'at, 11 Januari 2013

Judul	: Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.
Nama	: Rima Pravita Sari
NIM/TM	: 05708/2008
Program Studi	: Pendidikan Sosiologi-Antropologi
Jurusan	: Sosiologi
Fakultas	: Ilmu Sosial

Padang, 11 Januari 2013

Tim Penguji	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Adri Febrianto, S.Sos, M.Si	
2. Sekretaris	: Erda Fitriani, S.Sos, M.Si	
3. Anggota	: Nora Susilawati, S.Sos, M.Si	
4. Anggota	: Erianjoni, S.Sos, M.Si	
5. Anggota	: Delmira Syafrini, S.Sos, M.A	

ABSTRAK

Rima Pravita Sari (05708/2008): **Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung**. Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh ketertarikan peneliti untuk melihat perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pola makan yang tidak teratur, sering makan makanan yang berlemak tinggi, kurang berolahraga, serta stress yang tinggi. Data Puskesmas Tanjung Gadang menunjukkan bahwa penderita penyakit hipertensi di Tanjung Gadang cukup tinggi dan selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Maka adapun yang menjadi pertanyaan adalah *Bagaimana Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung?*

Teori yang digunakan dalam penelitian yaitu teori respon bertahan (*coping response theory*) dan teori kebudayaan. Teori respon bertahan dikemukakan oleh Mechanic yaitu reaksi optimal dari individu jika dia terkena suatu penyakit, yang melihat reaksi yang dilakukan oleh penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang pada saat dia terkena penyakit hipertensi. Teori kebudayaan dikemukakan oleh Pasurdi Suparlan yaitu suatu kebudayaan diperoleh melalui proses belajar oleh individu-individu sebagai hasil interaksi anggota-anggota kelompok satu sama lain. Melihat kesehatan masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang dipengaruhi oleh perilakunya yang diperoleh melalui kebudayaan di mana ia hidup karena di dalam proses sosialisasi, kebudayaan sangat mempengaruhi pembentukan manusia sebagai makhluk sosial dan budaya.

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan tipe studi kasus intrinsik. Pemilihan informan dilakukan dengan *Purposive Sampling* (sampel bertujuan) dan informan dalam penelitian ini berjumlah 32 orang. Pengumpulan data melalui observasi partisipasi pasif, wawancara mendalam, studi dokumentasi, data dianalisa dengan model analisa Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Dari hasil penelitian, perilaku sehat yang dilihat dari masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang menderita penyakit hipertensi, yaitu: (1) Pemilihan obat; (2) Aktivitas fisik; (3) Kebiasaan makan (cara memasak, jenis masakan, frekuensi makan), (4) Kebiasaan minum; (5) Kepatuhan; (6) Hubungan penderita dengan keluarga. Perilaku sakit yang dilihat pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang menderita penyakit hipertensi, yaitu: (1) Pemilihan obat (pengobatan sendiri, pengobatan dengan tenaga medis), (2) Aktivitas fisik; (3) Kebiasaan makan (cara memasak), (4) Kebiasaan minum, (5) Kepatuhan (ketika rawat inap, ketika di rumah, menghindari larangan, saran yang diberikan oleh tenaga kesehatan), (7) Hubungan penderita dengan keluarga.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul ”Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung”. Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang.

Dalam penulisan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Kedua Orang Tua tercinta yang telah memberikan dukungan do`a, moril dan materil kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, adik-adik tersayang serta seluruh keluarga besar penulis yang telah memberikan dorongan semangat dalam perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini selesai.
2. Bapak Adri Febrianto, S.Sos, M.Si sebagai pembimbing I dan Ibu Erda Fitriani, S.Sos, M.Si sebagai pembimbing II yang telah memberikan masukan saran dengan penuh kesabaran membimbing penulis menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Kepada tim penguji/pembahas Ibu Nora Susilawati, S.Sos, M.Si, Bapak Erianjoni, S.Sos., M.Si, dan Ibu Delmira Syafrini, S.Sos, M.A yang telah memberikan masukan, kritik dan saran dalam menyempurnakan skripsi ini.

4. Bapak Dekan Fakultas Ilmu Sosial beserta Staf dan Karyawan yang telah memberikan kemudahan dalam administrasinya.
5. Bapak Ketua dan Ibu Sekretaris Jurusan Sosiologi Universitas Negeri Padang, yang telah memberikan kemudahan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Bapak Drs. Emizal Amri, M.Pd, M.Si selaku Pembimbing Akademik.
7. Bapak dan Ibu dosen staf pengajar Jurusan Sosiologi Universitas Negeri Padang.
8. Seseorang yang selalu memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Semua informan yang telah membantu dalam penelitian ini.
10. Semua rekan-rekan yang telah berpartisipasi dalam pembuatan skripsi ini.

Selanjutnya penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran skripsi ini, semoga atas bimbingan, bantuan, dorongan dan doa serta pengorbanan tersebut dapat menjadi amal saleh dan mendapatkan imbalan yang setimpal dari-Nya. Penulis menyadari sepenuhnya dengan segala kekurangan dan keterbatasan penulis, skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini. Atas kritik dan sarannya penulis ucapkan terima kasih. Harapan penulis semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak umumnya dan penulis khususnya.

Padang, 11 Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK i
KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR LAMPIRAN vii
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang Permasalahan 1
B. Permasalahan Penelitian..... 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 8
E. Kerangka Teoritis 8
F. Penjelasan Konsep 10
G. Metodologi Penelitian 11
1. Lokasi Penelitian 11
2. Pendekatan dan Tipe penelitian..... 12
3. Pemilihan Informan Penelitian 12
4. Pengumpulan Data 13
a. Observasi atau Pengamatan 15
b. Wawancara 17
c. Studi Dokumentasi..... 19
H. Triangulasi Data 19
I. Analisis Data 19
BAB II NAGARI TANJUNG GADANG..... 23
A. Kondisi Geografis 23
B. Kependudukan..... 24
C. Pendidikan..... 25
D. Agama 27
E. Mata Pencaharian Hidup 28
F. Sarana dan Prasarana..... 30
a. Kesehatan..... 30
b. Olahraga..... 31
c. Transportasi..... 31
G. Kondisi Sosial 32
BAB III PERILAKU SEHAT DAN SAKIT PENDERITA PENYAKIT HIPERTENSI PADA MASYARAKAT NAGARI TANJUNG GADANG KABUPATEN SIJUNJUNG..... 33
A. Perilaku Sehat Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung..... 34
A.1. Pemilihan Obat..... 35
A.2. Aktivitas Fisik..... 36
A.3. Kebiasaan Makan..... 39
A.4. Kebiasaan Minum..... 47

A.5. Kepatuhan..... 49
A.6. Hubungan Penderita dengan Keluarga..... 52
B. Perilaku Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung..... 53
B.1. Pemilihan Obat..... 54
B.2. Aktivitas Fisik..... 60
B.3. Kebiasaan Makan..... 62
B.4. Kebiasaan Minum..... 65
B.5. Kepatuhan..... 66
B.6. Hubungan Penderita dengan Keluarga..... 74
BAB IV PENUTUP 76
A. Kesimpulan..... 76
B. Saran..... 78
DAFTAR PUSTAKA 80
DAFTAR INFORMAN 82
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

1. Jumlah Kunjungan Pasien Puskesmas Tanjung Gadang..... 4

2. Jumlah Penduduk Nagari Tanjung Gadang...…… 25

3. Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan..... 27

4. Jenis Mata Pencaharian Penduduk.....……. 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Daftar Informan.
2. Pedoman Wawancara.
3. Surat Keputusan Pembimbing.
4. Surat Izin Observasi / Mohon Bantuan Data dari Fakultas Ilmu Sosial
5. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Ilmu Sosial.
6. Surat Pengantar Penelitian dari Kantor Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Sijunjung.
7. Surat Izin Penelitian dari Kantor Camat Tanjung Gadang
8. Peta Nagari Tanjung Gadang.
9. Foto

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Perilaku yang dilakukan oleh seseorang di dalam kehidupannya dapat mempengaruhi kesehatannya. Pola sikap dan tingkah laku seseorang anggota masyarakat itu banyak dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, antara lain dari lingkungan hidup, baik lingkungan alami maupun lingkungan sosial, serta faktor *heritage* (keturunan) dan pengalaman serta pendidikan dan pengetahuan yang diperolehnya[1].

Masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang merupakan masyarakat pedesaan, di mana desa merupakan komunitas yang unik. Keunikan ini dalam pandangan umum terlihat dari kesejukan, kedamaian, dan jaminan kebahagiaan. Tentu saja pandangan itu belum tentu benar apabila kita faham dan tahu betul apa yang sebenarnya melingkupi kehidupan desa saat ini[2]. Tidak hanya kekerasan hidup dalam mata pencarian saja, namun kekerasan tekanan sosial selalu menghantui kehidupan masyarakat desa. Beban sosial dan tuntutan lingkungan untuk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika kehidupan desa kerap menjadi tekanan dalam masyarakat, apabila tidak dapat mencapainya (Yulianti & Poernomo, 2003: 52)[3] sehingga dapat menimbulkan stress dan memicu terjadinya penyakit hipertensi. Perilaku yang terdapat dalam masyarakat dapat menentukan kesehatannya seperti yang terdapat pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang,

[1] Sapari, Imam Asy'ari. *Sosiologi Kota dan Desa*. Usaha Nasional. Surabaya. 1993. Hlm: 129.
[2] Pahmi Sy. *Perspektif Baru Antropologi Pedesaan.* Gaung Persada Press. Jakarta. 2010.
[3] *Ibid.*

perilaku yang dilakukannya dapat menimbulkan sebuah resiko penyakit yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi).

Masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang merupakan etnik Minangkabau yang terkenal dengan makanannya. Pada umumnya makanan orang Minangkabau memiliki rasa pedas dan suka masakan yang menggunakan santan. Makanan orang Minangkabau seperti daging (hati, isi perut, kulit dan tunjang), ayam kampung, dan santan banyak mengandung lemak, sehingga apabila dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dapat menyebabkan resiko penyakit hipertensi.

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting dan telah lama dikenal sebagai penyakit yang dapat memperpendek umur ("*life expectancy*"). Pada stadium dini, penyakit ini seringkali tanpa keluhan atau gejala, serta tidak disadari oleh penderita, tetapi lambat laun dapat menyebabkan komplikasi yang berat pada organ tubuh, antara lain pada jantung dapat menyebabkan penyakit jantung hipertensi dan juga *infark miokard* akibat penyakit jantung koroner. Pada otak dapat menyebabkan stroke, pada ginjal dapat menyebabkan kegagalan fungsi ginjal[4].

Penyebab hipertensi esensial: beberapa faktor yang berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial, yaitu: genetik, jenis kelamin, usia, diet, berat badan, gaya hidup, geografi dan lingkungan, merokok, stress, kurangnya aktifitas fisik, faktor pribadi dan keluarga, status ekonomi, pendidikan, jumlah anak, pekerjaan. Penyebab hipertensi sekunder: berikut beberapa kondisi yang menjadi

[4] Idrus, Alwi Chehab. *Survei Hipertensi di Desa Tani Kutosari Sumatera Selatan.* Medika No. 1 Tahun XIX. 1993.

penyebab terjadinya hipertensi, yaitu: penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen), penyakit parenkim dan vascular ginjal, gangguan endokrin, coarctation aorta, neurogenik, kehamilan, luka bakar, peningkatan volume intravascular, merokok, penggunaan obat[5].

Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2007 yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI menunjukkan bahwa hipertensi masih cukup tinggi dan bahkan cenderung meningkat seiring dengan gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih dan sehat, mahalnya biaya pengobatan hipertensi, disertai kurangnya sarana dan prasarana penanggulangan hipertensi. Stroke, hipertensi dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana stroke menjadi penyebab kematian terbanyak 15,4%, kedua hipertensi 6,8%, penyakit jantung iskemik 5,1% dan penyakit jantung 4,6%[6].

Penderita penyakit hipertensi di Sumatera Barat berdasarkan sumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2007 berjumlah 20.162 orang atau 4,40%, pada tahun 2008 berjumlah 62.605 orang atau 6,23%, pada tahun 2009 berjumlah 87. 541 orang atau 7,65%, dan tahun 2010 berjumlah 133.911 orang atau 8,12% (BPS: 2007,2008,2009,2010). Dari data dapat terlihat bahwa terdapat peningkatan penderita penyakit hipertensi di Sumatera Barat dari tahun 2007-2010.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung tahun 2011 pada penderita penyakit hipertensi jumlah kunjungan baru sebanyak 2.009 orang, jumlah kunjungan lama sebanyak 1.923 orang dan

[5] Hvon, Gray. *Kardiologi.* Erlangga. Jakarta. 2005.
[6] (*http://www.finddoes.com/jumlah-penderita-hipertensi-di-Indonesia-doc.html*). diakses tanggal 23 November tahun 2011.

menyebabkan kematian 38 orang. Data tahun 2012 bulan Januari hingga bulan Mei jumlah kunjungan baru sebanyak 877 orang dan jumlah kunjungan lama sebanyak 1.401 orang dan menyebabkan kematian 11 orang[7]. Menurut Pengelola Data Penyakit Tidak Menular, ibu Rina[8] penyakit hipertensi pada Kabupaten Sijunjung dari perolehan data pada tahun 2012 bulan Januari hingga bulan Mei ini bisa diperkirakan penyakit hipertensi mengalami peningkatan karena sampai bulan Mei penyakit hipertensi sudah berjumlah 2.278 kunjungan dan menyebabkan 11 kasus kematian.

Berdasarkan data Puskesmas Tanjung Gadang tahun 2009-2011 angka penderita penyakit hipertensi cukup tinggi di mana setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan, dapat dilihat pada tabel 1:

Tabel 1
Jumlah Kunjungan Pasien Puskesmas Kecamatan Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung

No	Nama Penyakit	Jumlah Tahun 2009	Jumlah Tahun 2010	Jumlah Tahun 2011
1	ISPA	3.642	1.461	1.319
2	Kulit Infeksi	941	561	433
3	Rheumatik	691	593	203
	Kulit Alergi	554	471	307
5	Diare	934	531	875
6	Hipertensi	629	633	647
7	Kecelakaan	755	702	1094
8	Penyakit pulpa dan jaringan	189	46	65
9	Disentri	117	133	154
10	Infeksi penyakit usus lain	107	97	87

Sumber: Data Laporan 10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Tanjung Gadang tahun 2009-2011.

[7] Profil Kesehatan Kabupaten Sijunjung. 2011, 2012 januari-mei.
[8] Wawancara dengan Ibu Rina dilakukan pada tanggal 7 Agustus 2012 di Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung.

Berdasarkan data laporan 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung pada tahun 2009-2011, pada penyakit hipertensi setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan, pada tahun 2009 berjumlah 629 orang atau 6,29%, pada tahun 2010 berjumlah 633 orang atau 6,33%, pada tahun 2011 berjumlah 647 orang atau 6,47%.

Berdasarkan Laporan Penyakit Tidak Menular Puskesmas Tanjung Gadang Pada Nagari Tanjung Gadang jumlah penderita penyakit hipertensi pada Jorong Pasar Tanjung Gadang berjumlah 14 orang, Jorong Guguk Nenas berjumlah 24 orang, Jorong Pandam berjumlah 8 orang, Jorong Kayu Gadih berjumlah 2 orang, Jorong Mudik Malih berjumlah 10 orang, Jorong Timbulun Patah berjumlah 15 orang, Jorong Koto Ranah berjumlah 23 orang, Jorong Koto Baru berjumlah 22 orang.

Perilaku atau kebiasaan pada masyarakat, seperti gaya hidup dan pola makan dapat menentukan kesehatan. Maka dalam upaya perbaikan kesehatan pada masyarakat diperlukan pendekatan sosial budaya. Memberikan pendidikan dan penyuluhan kepada masyarakat untuk mengubah perilaku sehatnya sebelum menderita penyakit hipertensi dan perilaku sakitnya ketika menderita penyakit hipertensi sangat penting, sehingga tetap berada dalam status kesehatan yang baik.

Penelitian mengenai penyakit hipertensi yang dilakukan oleh Ayu Sepriani[9] menyimpulkan bahwa masih banyak menderita hipertensi maka

[9] Sepriani, Ayu. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Seberang Padang. *Karya Tulis Ilmiah*. Prodi D III Kebidanan. Stikes Amanah Padang. 2011.

diharapkan bagi puskesmas agar senantiasa mamantau dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala sehingga dapat dilakukan tindakan penanggulangan yang tepat.

Penelitian yang dilakukan oleh Erda Fitriani[10] menyimpulkan bahwa lansia Minangkabau penderita penyakit hipertensi yang pernah dirawat di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, ditemukan bahwa adanya pola kebiasaan makan tertentu dari para lansia Minangkabau penderita penyakit hipertensi. Sebelum sakit kebiasaan makan lansia yaitu tiga kali sehari. Makan pokok mereka terutama adalah nasi. Mereka sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak seperti daging, dan santan. Cara pengolahan makanan yang sering mereka lakukan adalah gulai dan goreng. Setelah sakit hipertensi kebiasaan makan mereka tidak banyak mengalami perubahan.

Penelitian yang peneliti lakukan berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Erda Fitriani[11] dan Ayu Sepriani[12]. Peneliti tertarik untuk menggambarkan bagaimana perilaku sehat dan sakit pada penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang karena ditemui dari data Laporan Puskesmas Tanjung Gadang di Nagari Tanjung Gadang ditemukan penderita penyakit hipertensi yang cukup tinggi dan setiap tahunnya meningkat. Padahal hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian.

---

[10] Fitriani, Erda. Pola Kebiasaan Makan Penderita Hipertensi Lanjut Usia pada Orang Minangkabau di Jakarta. *Tesis*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Departemen Antropologi. Program Studi Pasca Sarjana. Depok. Universitas Indonesia. 2005.

[11] *Ibid.*

[12] Sepriani, Ayu. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Seberang Padang. *Karya Tulis Ilmiah*. Prodi D III Kebidanan. Stikes Amanah Padang. 2011.

B. Permasalahan Penelitian

Dilihat dari fenomena cukup tinggi dan adanya peningkatan jumlah penyakit hipertensi dari data Puskesmas Tanjung Gadang bahkan penyakit hipertensi itu menimbulkan kematian padahal petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Gadang telah melakukan berbagai upaya penyuluhan namun penyakit hipertensi tetap cukup tinggi dan makin bertambah. Oleh sebab itu peneliti mengasumsikan tidak berkurang atau bertambah meningkatnya penyakit hipertensi karena adanya perilaku penderita yang menjadi hambatan dalam menekan jumlah penyakit hipertensi tersebut sehingga peneliti tertarik untuk menggambarkan bagaimana perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka pertanyaan penelitian yaitu: bagaimana perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini secara umum adalah mendeskripsikan dan menjelaskan perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Menghasilkan karya tulis ilmiah mengenai Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung
2. Secara akademis, sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang Perilaku Sehat dan Sakit Penderita Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

E. Kerangka Teoritis

Seorang ahli, Mechanic mengembangkan teori tentang perilaku sakit yang dinamakannya teori respon bertahan (*coping response theory*)[13]. Menurut Mechanic, perilaku sakit adalah reaksi optimal dari individu jika dia terkena suatu penyakit. Reaksi ini sangatlah ditentukan oleh sistem sosialnya.

Selanjutnya Mechanic mencoba menjelaskan proses yang terjadi dalam diri individu sebelum dia menentukan untuk mencari upaya pengobatan (*etiologi* perilaku sakit). Banyak faktor yang menyebabkan orang bereaksi terhadap penyakit, antara lain: (1) Dikenalinya atau dirasakannya gejala-gejala/tanda-tanda yang menyimpang dari keadaan biasa. (2) Banyaknya gejala yang dianggap serius dan diperkirakan menimbulkan bahaya. (3) Dampak gejala itu terhadap hubungan dengan keluarga, hubungan kerja dan dalam kegiatan sosial lainnya. (4) Frekuensi

[13] Sarwono, Solita.*Sosiologi Kesehatan*.Gadjah Mada University Press.Yogyakarta.1993.

dari gejala dan tanda-tanda yang tampak dan persistensinya. (5) Nilai ambang dari mereka yang terkena gejala itu (*susceptibility* atau kemungkinan individu untuk diserang penyakit itu). (6) Informasi, pengetahuan dan asumsi budaya tentang penyakit itu. (7) Perbedaan interpretasi terhadap gejala yang dikenalnya. (8) Adanya kebutuhan untuk bertindak/berperilaku mengatasi gejala sakit itu. (9) Tersedianya sarana kesehatan, kemudahan mencapai sarana tersebut, tersedianya biaya dan kemampuan untuk mengatasi stigma dan jarak sosial (rasa malu, takut, dan sebagainya).

Dalam proses sosialisasi, kebudayaan sangat mempengaruhi pembentukan manusia sebagai makhluk sosial dan budaya. Anggota masyarakat terus belajar dari pihak lain baik disadari maupun tidak. Pola tingkah laku yang dipelajari itu dialihkan dari satu generasi ke generasi lainnya. Sehingga perilaku yang menentukan kesehatan seseorang itu bisa juga diperoleh dari kebudayaan di tempat ia hidup. Suatu kebudayaan diperoleh melalui proses belajar oleh individu-individu sebagai hasil interaksi anggota-anggota kelompok satu sama lain, sehingga kebudayaan juga bersifat dimiliki bersama[14].

Kebudayaan merupakan seperangkat simbol, sebagai hal yang penting dalam pembentukan tingkah laku manusia. Dengan demikian, kebudayaan merupakan pedoman hidup manusia atau *blue print*[15]. Kebudayaan sebagai pengetahuan manusia sebagai makhluk sosial yang isinya adalah perangkat-perangkat pendukung/pelakunya untuk menginpretasikan dan memahami lingkungan yang dihadapi dan digunakan sebagai referensi atau pedoman untuk

[14]Parsudi Suparlan. *Manusia, Kebudayaan, dan Lingkungannya*. PT RajaGrafindo Persada. Jakarta. 1984. Hlm: 83.
[15]Parsudi Suparlan. *Kebudayaan dan Pembangunan*. Media IKA15(11). 1986. Hlm: 3.

bertindak (dalam kelakuan dan benda-benda kebudayaan sesuai dengan lingkungan yang dihadapi)[16].

Kebudayaan terdiri dari gagasan-gagasan dan makna-makna, kemudian diwujudkan dalam simbol yang dimiliki bersama oleh pendukung kebudayaan tersebut. Pemberian makna ini diwujudkan secara berpola dan diwariskan secara turun-temurun dari satu generasi ke generasi berikutnya, dari seorang individu ke individu lainnya melalui proses belajar. Manusia dapat mempelajari sesuatu karena mempunyai kesanggupan untuk membuat dan memahami ide-ide yang abstrak, serta mewujudkan kelakuan simbolik. Landasan terutama dari adanya kesanggupan tersebut, adalah karena manusia mempunyai bahasa[17].

F. Penjelasan Konsep

1. Perilaku Sehat

Perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri (*personal hygiene*), penjagaan kebugaran melalui olahraga dan makanan bergizi. Perilaku sehat diperlihatkan oleh individu-individu yang merasa dirinya sehat meskipun secara medis belum tentu mereka betul-betul sehat[18].

Perilaku sehat merupakan perilaku yang dilakukan oleh seorang penderita penyakit hipertensi di saat dia berada dalam kondisi sehat untuk mempertahankan dan menjaga kesehatannya dari penyakit hipertensi yang sudah dideritanya atau

[16] Parsudi Suparlan. *Hubungan Antar Suku Bangsa*. YPIK. Jakarta. 2004. Hlm: 157.
[17] Parsudi Suparlan. *Kebudayaan dan Pembangunan*. Media IKA15(11). 1986. hlm: 3.
[18] Sarwono, Solita. *Sosiologi Kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. 1993.

dinyatakan sehat oleh petugas kesehatan karena tensi darahnya sudah normal kembali.

2. Perilaku Sakit

Perilaku sakit diartikan sebagai segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit agar memperoleh kesembuhan[19].

Perilaku Sakit merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang penderita penyakit hipertensi untuk mencapai keadaan sehat disaat dia mengalami atau sedang menderita penyakit hipertensi berkaitan dengan hal-hal apa saja yang akan dilakukannya untuk memperoleh kesehatannya kembali.

G. Metodologi Penelitian

1) Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Nagari Tanjung Gadang Kecamatan Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung, karena berdasarkan data laporan 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Tanjung Gadang yang berada pada Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung pada tahun 2009-2011, pada penyakit hipertensi setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan, pada tahun 2009 berjumlah 629 orang atau 6,29%, pada tahun 2010 berjumlah 633 orang atau 6,33%, pada tahun 2011 berjumlah 647 orang atau 6,47%.

[19] Sarwono, Solita. *Sosiologi Kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. 1993.

2) Pendekatan dan Tipe Penelitian

Jenis pendekatan yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif[20]. Pendekatan kualitatif ini dianggap relevan karena karakteristik masalahnya yang unik dari realitas sosial dan dunia tingkah laku yang akan mewakili informasi atau data yang dianalisis. Pendekatan ini peneliti pada tahap awalnya dapat melakukan penjelajahan terhadap masalah yang akan diteliti, selanjutnya melakukan pengumpulan data yang mendalam. Penelitian kualitatif ini mampu meningkatkan pemahaman saya terhadap cara subjek memandang dan menginterpretasikan kehidupannya.

Dilihat dari segi tipe penelitian termasuk studi kasus intrinsik yaitu studi yang dilakukan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang suatu kasus khusus[21]. Dikatakan demikian karena peneliti berusaha mengungkapkan perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung-Gadang.

3) Pemilihan Informan Penelitian

Pemilihan informan penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* (sampel bertujuan), di mana informan penelitian peneliti pilih sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian. *Purposive sampling* di sini berarti peneliti telah menentukan informan dengan anggapan atau pendapat sendiri.

[20] Pendekatan kualitatif pada hakikatanya mengamati orang dalam lingkungan hidupnya dan berinteraksi dengan mereka, bersama memahami bahasa dan tafsiran tentang dunia sekitarnya untuk itu peneliti harus turun ke lapangan dan berada di sana. Nasution. *Metode Penelitian kualitatif Naturalistik*. Bandung. Tarsito,1998.

[21] Sitorus, MT Felix. Penelitian Kualitatif Suatu Perkenalan. Bogor: IPB. 1998. Hal: 25.

Agar mendapatkan data sesuai dengan tujuan maka peneliti menggunakan kriteria yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah:

a. Semua penderita yang pernah menderita penyakit hipertensi yang lama dan baru di Nagari Tanjung Gadang
b. Para petugas medis yang bekerja di Rumah Sakit dan yang tinggal di Nagari Tanjung Gadang, baik dari dokter, bidan, ataupun perawat.
c. Keluarga penderita penyakit hipertensi di Nagari Tanjung Gadang

Informan adalah subyek penelitian yang ditentukan sebagai sumber informasi yang relevan dengan permasalahan penelitian, informan adalah orang yang menguasai permasalahan penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang yang mampu memberikan informasi yang rinci dan mendalam mengenai perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi di Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung. Serta untuk melengkapi data maka diperlukan informasi dari masyarakat Nagari Tanjung Gadang sejumlah 32 informan, terdiri dari 21 orang penderita penyakit hipertensi, 1 orang pengelola penyakit tidak menular Dinkes Sijunjung, 1 orang pengelola penyakit tidak menular Puskesmas Tanjung Gadang, 1 orang perawat, 1 orang petugas bagian gizi, 4 orang keluarga penderita penyakit hipertensi, 2 orang masyarakat Nagari Tanjung Gadang, 1 orang Wali Nagari Tanjung Gadang.

4) Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis data yaitu data primer dan sekunder. Data primer data yang berhubungan langsung

dengan perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang berkaitan dengan keadaan demografi, data mengenai geografi masyarakat Nagari Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung.

Pengumpulan data telah dimulai sejak bulan September tahun 2011 dalam rangka memperoleh data untuk penulisan outline, kemudian pengumpulan data dilanjutkan pada bulan November tahun 2011 dalam rangka memperoleh data untuk penulisan proposal. Pada bulan Juni tahun 2012 peneliti ujian seminar proposal. Setelah selesai ujian seminar proposal peneliti kembali ke lapangan tepatnya pada awal bulan Agustus tahun 2012, peneliti mengumpulkan data untuk melanjutkan ke skripsi. Sementara penulisan skripsi telah peneliti mulai sejak akhir bulan Oktober 2012.

Selama melakukan penelitian, peneliti mendapatkan kemudahan dalam mencari alamat penderita penyakit hipertensi, karena dari data yang diperoleh dari Puskesmas Tanjung Gadang peneliti bertanya pada kepala Jorong, hari pertama peneliti ditemani oleh warga yang tinggal di Nagari Tanjung Gadang tempat peneliti melakukan penelitian untuk menemukan alamat pasien penderita penyakit hipertensi sehingga hari berikutnya peneliti sudah mengetahui alamat yang akan dituju peneliti untuk melakukan observasi dan wawancara.

Selama melakukan penelitian, sedikit banyaknya peneliti mendapatkan kemudahan-kemudahan, perkenalan dan pembentukan hubungan yang baik dapat

dengan mudah dilakukan oleh peneliti sehingga informan dapat menerima dengan baik kehadiran peneliti.

Metode yang dipakai untuk mendapatkan data adalah :

a) Observasi atau Pengamatan

Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi partisipasi, yaitu peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian, dengan observasi partisipan ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari perilaku yang tampak pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang.

Dalam observasi partisipasi ini, peneliti menggunakan partisipasi pasif (*passive participation): means the research is present at the scene of action but does not interact or participate.* Jadi dalam hal ini peneliti datang di tempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut[22].

Observasi partisipasi dilakukan dengan mengamati seluruh kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh subjek baik pada saat pagi sekitar pukul 09.00 WIB, siang sekitar pukul 12.30 WIB, sore sekitar pukul 16.00 WIB atau malam hari sekitar pukul 18.00 WIB. Pengamatan yang dilakukan diketahui oleh subjek yang diamati dengan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengamati dan memperhatikan dengan seksama seluruh kegiatan yang dilakukan subjek. Observasi ini dilakukan di rumah subjek dimana peneliti pada saat pagi hari

[22]Sugiyono.*Memahami Penelitian Kualitatif*.Cv. Alfabeta.Bandung.2008.

berkunjung ke rumah informan dan pada sore hari sekitar pukul 17.00 WIB peneliti pulang ke rumah, yang mana peneliti mengamati seluruh kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh informan.

Peneliti mengamati langsung aktifitas sehari-hari yang dilakukan oleh informan di Nagari Tanjung Gadang seperti pada saat informan sedang masak yang dilakukan oleh informan perempuan yaitu Ibu Kamina (50 tahun) di mana peneliti melihat bagaimana cara dan apa yang dimasak informan yaitu informan memasak *sambal tanak* [23] kentang dicampur dengan ikan teri, dan sedang bekerja membersihkan kebunnya yang dilakukan oleh Ibu Nurbaini (70 tahun) sekitar pukul 09.00 WIB dimana peneliti melihat informan sedang membersihkan kopi dan mengambil kopi yang ditanam di samping rumah informan, kemudian hasil kopi tersebut dijemur setelah menjemur kopi tersebut informan duduk-duduk bersama peneliti sambil bercerita-cerita, informan hanya tinggal sendirian tetapi apabila tidur informan pergi ke tempat anaknya yang tidak begitu jauh dari tempat tinggal informan.

Kehadiran peneliti diketahui dan disadari oleh informan, dengan demikian informan secara terbuka dapat memberikan jawaban yang dibutuhkan oleh peneliti, sehingga peneliti dapat mengamati segala hal yang berhubungan dengan perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi.

Penelitian yang peneliti lakukan disambut dengan baik, ini terlihat peneliti diajak makan bersama di waktu informan makan siang dan disediakan makanan

[23] Dimasak pakai santan kelapa.

serta minuman oleh masyarakat ini terlihat ketika peneliti mewawancari seorang informan yang bernama Raminis (60 tahun) sekitar pukul 11.30 WIB informan dan peneliti duduk-duduk santai bersama informan di depan teras rumah informan sambil makan bubur karena masyarakat Nagari Tanjung Gadang sangat menghargai akan dunia pendidikan sehingga peneliti dengan mudah mendapatkan data sesuai dengan tujuan penelitian.

b) Wawancara

Di samping observasi, peneliti juga melakukan wawancara. Melalui wawancara mendalam peneliti dapat menemukan aspek-aspek yang tersembunyi dari informan untuk mendapatkan data yang lebih mendalam. Sebelum melakukan wawancara, peneliti terlebih dahulu menjalin hubungan yang baik dengan informan penelitian melalui pendekatan-pendekatan yang berupa penyesuaian diri dengan masyarakat Nagari Tanjung Gadang agar tercipta suasana yang nyaman dalam pengumpulan data. Terciptanya hubungan yang baik antara peneliti dengan informan dan adanya suasana yang nyaman akan mempermudah peneliti mendapatkan informasi yang mendalam mengenai permasalahan yang diteliti. Ketika melakukan wawancara di lapangan, peneliti membuat pedoman wawancara yang memuat tentang pertanyaan pokok. Kemudian data yang peneliti dapat dari hasil wawancara di lapangan dicatat pada catatan lapangan (*fieldnote)* peneliti yang selalu dibawa pada saat wawancara, selain itu peneliti juga menggunakan alat perekam. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian dan menyesuaikan dengan kondisi di lapangan.

Wawancara dilakukan bersifat informal, agar informan tidak merasa canggung dalam memberikan jawaban atas pertanyaan yang ajukan oleh peneliti. Wawancara pertama kalinya dilakukan dengan menyiapkan pedoman wawancara, setelah selesai wawancara maka hasil wawancara dicatat di buku catatan lapangan (*fieldnote).* Biasanya peneliti langsung mencatat hasil wawancara agar tidak ada yang lupa. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang perilaku sehat dan perilaku sakit penderita penyakit hipertensi. Wawancara dilakukan dengan bahasa Minang karena peneliti ingin menciptakan suasana yang lebih santai agar informan tidak terlalu canggung dalam menjawab pertanyaan peneliti apabila peneliti menggunakan bahasa Indonesia terasa formal, karena informan rata-rata hanya fasih berbahasa Minang, peneliti juga bisa berbahasa Minang jadi bisa menimbulkan suasana yang lebih akrab dalam memberikan pertanyaan oleh peneliti dan memberikan jawaban oleh informan.

Wawancara dilakukan ketika peneliti mendapati waktu senggang subjek. Wawancara dilakukan di rumah penderita penyakit hipertensi, wawancara ditujukan kepada penderita penyakit hipertensi dan keluarga penderita penyakit hipertensi ataupun dengan orang yang kenal dengan penderita penyakit hipertensi dengan cara peneliti mengunjungi rumah-rumah informan. Pertanyaan yang diajukan dilakukan secara acak namun tetap sesuai dengan pokok-pokok pikiran yang ada dalam pedoman wawancara. Setelah data diperoleh kemudian dicatat menjadi satu kesatuan yang utuh sehingga dapat dianalisis secara kualitatif.

Selain observasi dan wawancara di lapangan, teknik pengumpulan data juga menggunakan buku-buku yang relevan serta data-data yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

c) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk memperkuat data yang telah didapatkan dari wawancara dan observasi atau sebagai sumber data baru yang mendukung dan berhubungan dengan permasalahan yang diteliti. Studi dokumentasi ini berupa data tentang kondisi geografis, demografis, dan foto Nagari Tanjung Gadang serta dokumen atau buku-buku panduan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian.

H. Triangulasi Data

Agar data diperoleh valid, maka dalam penelitian ini digunakan teknik triangulasi data. Teknik triangulasi data dilakukan dengan mengajukan pertanyaan yang relatif sama kepada informan yang berbeda, bertujuan untuk mendapatkan data yang diperoleh di lapangan lebih akurat. Selanjutnya dilakukan kegiatan cek dan ricek terhadap data dari sumber informan yang berbeda, sehingga dapat diperoleh kesahihan data.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan proses pengorganisasian dengan mengurutkan data ke dalam pola, kategori dan suatu uraian dasar sehingga dapat dirumuskan

tema dan dapat dirumuskan asumsi sebagai berikut. Beberapa langkah dalam analisis data dalam penelitian dengan metode kualitatif.

1. Reduksi data

Reduksi yaitu suatu proses pemilihan, pemfokusan, dan penyederhanaan data-data "kasar" yang mungkin muncul dari catatan tertulis di lapangan (*fieldnote*). Setiap mengumpulkan data, data ditulis dengan rapi, terinci dan sistematis. Kemudian dibaca, dipelajari, dan dipahami agar data-data yang didapat bisa dimengerti. Selanjutnya dilakukan proses pemilihan yaitu memilih hal-hal yang pokok, membuat ringkasan, dan difokuskan pada hal-hal yang penting sehingga sesuai dengan rumusan masalah.

Setelah data terkumpul maka data tersebut diseleksi dan disimpulkan, kesimpulan tersebut berdasarkan kelompoknya masing-masing. Setelah itu jawaban yang sama dari informan dikelompokkan sehingga nampak perbedaan-perbedaan informasi yang didapatkan dari lapangan. Jika masih ada data yang belum lengkap maka kembali dilakukan wawancara ulang dengan informan.

2. Display data atau penyajian data

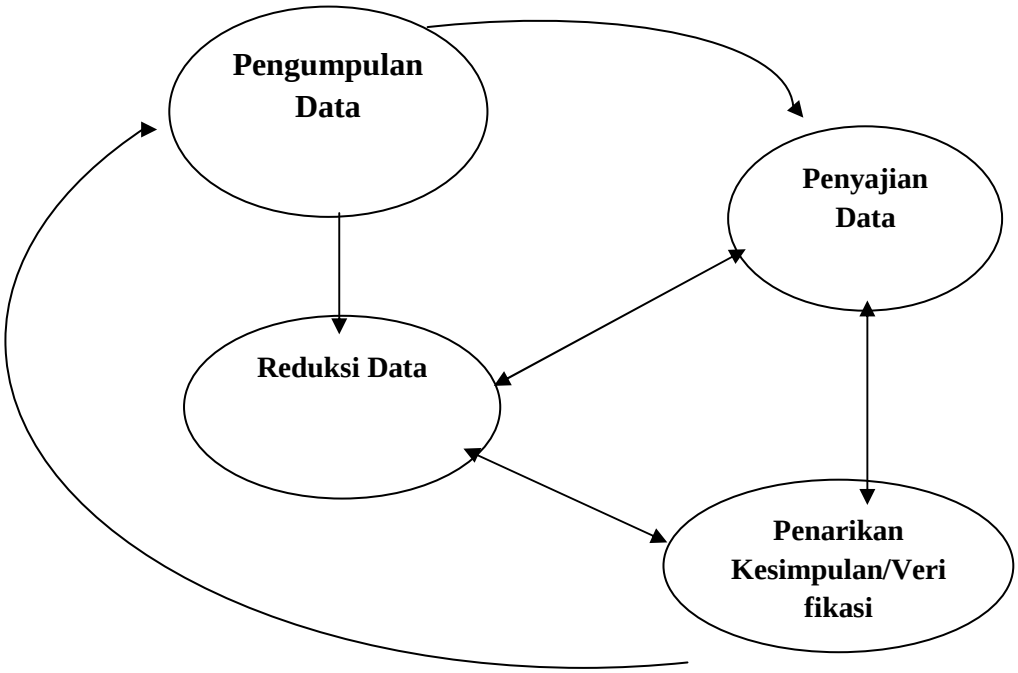
Display data yaitu proses penyajian data ke dalam bentuk tulisan dan tabel, dengan melakukan display data dapat memberikan gambaran secara menyeluruh sehingga memudahkan peneliti dalam menarik kesimpulan dan melakukan analisis.

Pada tahap display data ini, peneliti berusaha untuk menyimpulkan kembali data-data yang telah disimpulkan pada tahap reduksi data sebelumnya. Agar didapatkan data-data yang lebih akurat, data-data dikelompokkan ke dalam tabel, tabel ini akan membantu peneliti dalam penarikan kesimpulan (verifikasi). Baik data yang diperoleh melalui wawancara dengan dokter, perawat, bidan, keluarga penderita penyakit hipertensi ataupun pasien penderita hipertensi di Nagari Tanjung Gadang. Data yang telah disimpulkan diperiksa kembali dan dibuat dalam bentuk laporan penelitian.

3. Penarikan kesimpulan

Dari awal melakukan penelitian, peneliti selalu berusaha mencari makna dari data yang diperoleh, verifikasi dengan cara berfikir ulang selama melakukan penulisan, meninjau kembali catatan di lapangan, bertukar pikiran agar bisa mengembangkan data. Selanjutnya menganalisis data dengan cara membandingkan jawaban dari informan mengenai permasalahan penelitian yang sifatnya penting, dan jika dirasa sudah sempurna maka hasil penelitian yang telah diperoleh nantinya akan ditulis dalam bentuk laporan akhir. Dari berbagai informan tentunya menghasilkan data yang berbeda, misalnya antara Petugas Kesehatan Rumah Sakit ataupun antara masyarakat di Nagari Tanjung Gadang yang satu dengan yang lainnya akan memiliki pandangan yang berbeda dengan apa yang ditanyakan oleh peneliti. Maka peneliti harus menganalisis data hingga dapat menarik kesimpulan dari berbagai data yang dianggap penting dalam penelitian.

Huberman dan Miles untuk menjelaskan uraian tersebut Sebagaimana skema analisa Miles dan Huberman[24]:



Gambar : Analisis data kualitatif model interaktif Huberman dan Milles

[24] Burhan Bugin. Analisis Data Penelitian Kualitatif. RajaGrafindo Persada. Jakarta. 2006. Hlm 69.

BAB II
NAGARI TANJUNG GADANG

A.Kondisi Geografis

Nagari Tanjung Gadang merupakan nagari yang terletak di Kecamatan Tanjung Gadang, Kabupaten Sijunjung. Nagari Tanjung Gadang terletak pada Jalan Lintas Sumatera kilometer 131, sebelah Timur dari ibu kota provinsi Sumatera Barat. Sebelah Barat berbatasan dengan Nagari Timbulun Kecamatan Tanjung Gadang, sebelah Timur berbatasan dengan Nagari Tanjung Lolo Kecamatan Tanjung Gadang, sebelah Selatan berbatasan dengan Nagari Pulasan Kecamatan Tanjung Gadang, sebelah Utara berbatasan dengan Nagari Solok Ambah Kecamatan Sijunjung.

Nagari Tanjung Gadang terdiri dari 9 jorong, yaitu Jorong Pandam, Jorong Guguk Naneh, Jorong Mudik Malih, Jorong Pasar Tanjung Gadang, Jorong Koto Ranah, Jorong Koto Baru, Jorong Sungai Napar, Jorong Timbulun Patah dan Jorong Kayu Gadih. Jarak tempuh Nagari Tanjung Gadang ke Kecamatan 0 km, ke Kabupaten Sijunjung 33 km, dan ke Ibu Kota Provinsi selama 140 km.

Nagari Tanjung Gadang berada dalam Kecamatan Tanjung Gadang Kabupaten Sijunjung terletak pada posisi geografis 00 18’ 43’’ LS-10 41’ 46” LS & 1010 30’ 52” BT-1000 37’ 40” BT dengan batas wilayah suhu minimum 21°C dan suhu maksimum 37°C. Nagari Tanjung Gadang berada pada lahan curam dan sangat curam (daerah berbukit), dengan kematangan antara 15-40% dan lebih besar 40%. Hanya sebagian kecil wilayah Kabupaten Sijunjung yang termasuk kategori datar. Hutan negara yang berada di wilayah Kabupaten Sijunjung masih

cukup luas sekitar 221.223 ha/sekitar 70,67% dari luas Kabupaten Sijunjung secara keseluruhan, sementara itu luas areal perkebunan dan persawahan masing-masing seluas 41.370 ha dan untuk perkampungan seluas 4.878 ha/hanya 1,56% (Data Statistik Kenagarian Tanjung Gadang).

Nagari Tanjung Gadang dikelilingi oleh perbukitan dan sungai yang mengalir di sepanjang kenagarian tersebut. Masyarakat Nagari Tanjung Gadang ini pada umumnya bermata pencaharian sebagai petani yaitu sawah, kebun, dan mengambil hasil hutan lainnya yang bisa dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan hidup, hanya sebagian kecil masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang bermata pencaharian sebagai PNS/Polri/TNI.

Nagari Tanjung Gadang pada saat siang hari cuacanya terasa panas dan pada malam hari cuacanya terasa dingin. Nagari Tanjung Gadang dialiri oleh sebuah sungai yaitu sungai batang kulampi, Nagari Tanjung Gadang merupakan daerah yang dikelilingi oleh perbukitan sehingga banyak pohon-pohon yang mengitari Nagari Tanjung Gadang, seperti pohon karet, pohon coklat dan pohon kelapa.

B. Kependudukan

Penduduk Nagari Tanjung Gadang bersifat homogen yaitu etnik Minang. Jika dilihat dalam kehidupan sehari hari masyarakat Nagari Tanjung Gadang hidup rukun dan damai dalam pergaulannya, sesuai dengan observasi peneliti.

Bahasa yang digunakan dalam kehidupan masyarakat Nagari Tanjung Gadang adalah bahasa Minang. Penduduk Nagari Tanjung Gadang pada tahun

2012 berjumlah 7.572 Jiwa orang terdiri dari 3.830 orang penduduk laki-laki dan 3.742 orang penduduk perempuan yang tersebar pada 9 Jorong. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat tabel berikut ini :

Tabel 2. Jumlah Penduduk Nagari Tanjung Gadang Menurut Jenis Kelamin

No	Jorong	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Pandam	299	280	579
2.	Guguk Naneh	744	725	1469
3.	Mudik Malih	192	167	359
4.	Pasar Tj.Gadang	804	814	1618
5.	Koto Ranah	459	490	949
6.	Koto Baru	425	451	876
7	Sungai Napar	182	173	355
8.	Timbulun Patah	247	278	525
9.	Kayu Gadih	478	364	842
	Jumlah	**3.830**	**3.742**	**7.572**

Sumber Laporan Kependudukan Nagari Tanjung Gadang tahun 2012

Dari tabel di atas menunjukkan penduduk terbanyak terdapat pada Jorong Pasar Tanjung Gadang yaitu 1.618 orang, terbanyak kedua adalah Jorong Guguk Naneh yaitu 1.469 orang, sementara jumlah yang paling sedikit ditemukan di Jorong Sungai Napar yaitu 355 orang.

C. Pendidikan

a. Sarana pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang esensial dalam kehidupan masyarakat, suatu bangsa akan maju apabila masyarakat memiliki tingkat pendidikan yang baik. Pada saat ini, pendidikan sudah menjadi kebutuhan pokok yang harus dipenuhi selain kebutuhan sandang, pangan, papan dan kesehatan serta kebutuhan jasmani dan rohaninya.

Perkembangan dan kemajuan yang mungkin dicapai oeh umat manusia berpusat pada persoalan pendidikan. Perkembangan dan kondisi pendidikan sangat berdampak bagi perkembangan kehidupan ekonomi, dengan tingkat dan kualitas dengan pendidikan yang memadai, seseorang akan memiliki peluang dan kemampuan usaha yang memadai pula pada gilirannya akan memperoleh penghasilan ekonomi lebih baik. Oleh sebab itu pendidikan adalah sangat sentral bagi pengembangan kualitas sumber daya manusia, yang dapat mengantarkan masyarakat kepada perbaikan taraf kehidupan ekonomi, di Nagari Tanjung Gadang terdapat fasilitas pendidikan berupa PAUD, TK, SD, SMP/sederajat, SMA/sederajat. Untuk lebih jelasnya jumlah dan penyebaran fasilitas pendidikan di Nagari Tanjung Gadang sarana SD yang terdapat di Nagari Tanjung Gadang sebanyak tujuh (7) buah, sarana SLTP sebanyak dua (2) buah dan SMA yang terdapat di Nagari Tanjung Gadang sebanyak satu (1) buah.

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan masyarakat di Nagari Tanjung Gadang sudah tergolong tinggi, ini terlihat banyaknya masyarakat yang bersekolah dan sudah banyak yang mengenyam bangku perguruan tinggi. Berikut gambaran tentang tingkat pendidikan masyarakat Nagari Tanjung Gadang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3: Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)
1	Sekolah Dasar	2.945
2	SMP	945
3	SMA	894
4	Perguruan Tinggi	206
	Jumlah	**4.990**

Sumber: Monografi Nagari Tanjung Gadang tahun 2012

Secara keseluruhan rata-rata masyarakat di Nagari Tanjung Gadang mampu menyekolahkan anak-anaknya sampai SMP dan SMA bahkan Perguruan Tinggi. Hanya sebagian kecil orang tua yang tidak mampu menyekolahkan anak-anak sampai perguruan tinggi[25]. Menurut Wali Nagari Tanjung Gadang bapak Agussalim Sy bahwa masyarakat Nagari Tanjung Gadang dari tahun ke tahun sudah mengalami perkembangan pendidikan.

D. Agama

Agama yang dianut oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang yakni 100%[26] merupakan pemeluk agama Islam, ini terbukti untuk menunjang kegiatan beribadah masyarakat Nagari Tanjung Gadang maka di daerah ini disediakan fasilitas umum seperti masjid sebanyak 8 buah masjid, surau/langgar/mushalla sebanyak 31 buah.

Pada hari Jum'at masyarakat menghentikan aktifitasnya untuk melaksanakan shalat Jum'at bagi kaum bapak-bapak serta mengadakan wirid rutin bagi kaum ibu-ibu Kamis malam. Selain itu pada setiap mushalla yang didirikan pada Nagari Tanjung Gadang melaksanakan pengajian bagi anak-anak untuk

[25] Wawancara tanggal 8 September 2012.
[26] Monografi Nagari Tanjung Gadang tahun 2012.

diajarkan pengetahuan tentang ajaran agama Islam, pada malam sabtunya diadakan muhadaroh untuk menampilkan apa-apa saja yang telah diajarkan pada saat mengaji di mushalla dan ini dihadiri oleh orang tua anak dengan alasan memperlihatkan keberhasilan didikan yang diajarkan oleh ustadz dalam pelaksanaan pengajian. Bagi masyarakat Nagari Tanjung Gadang apabila laki-laki dan perempuan tidak pandai membaca Alqur'an maka mereka akan diperbincangkan sehingga timbul rasa malu karena untuk melangsungkan pernikahan juga sangat diperlukan kepandaian dalam membaca Alqur'an.

Informan yang merupakan salah satu penderita penyakit hipertensi yang bernama Nurjana (77 tahun) yang bekerja sebagai dukun beranak, beliau mengikuti kegiatan mingguan ke Kabupaten Sijunjung setiap 15 hari sekali setiap hari senin, beliau mengikuti sektarian Rubiyah.

E. Mata Pencaharian Hidup

Mata pencaharian hidup masyarakat Nagari Tanjung Gadang pada umumnya bergantung pada sektor ekonomi pertanian dan perkebunan, terutama karet, kopi, pinang, kelapa, padi, cabe, dan tanaman sayuran. Keberadaan pasar bagi masyarakat Nagari Tanjung Gadang merupakan hal yang penting, karena sebagian besar hasil panen pertanian dan perkebun penduduk dijual ke pasar di mana hari pasarnya yaitu hari rabu dan hari sabtu. Dari pasar mereka memperoleh berbagai jenis kebutuhan pokok.

Untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia perlu sumber-sumber yang memberi penghasilan untuk tetap hidup dalam masyarakatnya. Berbagai mata

pencaharian yang ditekuni oleh orang-orang untuk menghasilkan uang guna memenuhi kebutuhan hidupnya, begitu juga halnya dengan penduduk yang menetap di Nagari Tanjung Gadang sebagian besar mata pencaharian penduduk didominasi oleh sektor pertanian dan sebagian lagi penduduk bermata pencaharian perdagangan, peternakan, buruh dan lainnya. Secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Jenis Mata Pencaharian Penduduk

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah (jiwa)
1	Petani	3.055
2	Buruh	185
3	Wiraswasta	2.350
4	PNS/ POLRI/TNI	25
5	Dan lain-lain	2.068
	Jumlah	**7.683**

Sumber: Monografi Nagari Tanjung Gadang 2012

Sebagian besar masyarakat Nagari Tanjung Gadang bermata pencaharian sebagai petani, dan hanya sebagian yang menjadi buruh, wiraswasta maupun pegawai. Oleh karena itu, kebanyakan masyarakat Nagari Tanjung Gadang tersebut termasuk ke dalam tipe keluarga sederhana.

Masyarakat di Nagari Tanjung Gadang mempunyai tanah ulayat dan digunakan untuk membutuhi kehidupan sehari-hari, yang ditanami karet, kelapa, pinang, durian, manggis, lansek/gondan, padi dan lain sebagainya. Penghasilan yang didapat oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang juga menjadi pengaruh bagi masyarakat Nagari Tanjung Gadang untuk berperilaku dalam kehidupan sehari-harinya.

F. Sarana dan Prasarana

a. Kesehatan

Fasilitas kesehatan masyarakat Nagari Tanjung Gadang ditunjang dengan adanya 1 (satu) buah Puskesmas Tanjung Gadang yang terletak pada Jorong Pasar Tanjung Gadang, Posyandu 12 unit, kader 60 unit dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Tanjung Gadang yang dilakukan di kantor wali Nagari Tanjung Gadang.

Selain berobat ke Puskesmas Tanjung Gadang dalam menangani kesehatannya masyarakat Nagari Tanjung Gadang pada saat sakit berobat ke dokter, bidan atau ada yang mengobatinya secara tradisional seperti meminum ramuan yang sepengetahuan masyarakat Nagari Tanjung Gadang dapat mengobati penyakit yang dideritanya tetapi apabila sudah tidak bisa ditangani oleh Puskesmas Tanjung Gadang maka dibawa berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Sijunjung, Rumah Sakit Umum Daerah Sawahlunto ataupun ke Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi.

Masyarakat Nagari Tanjung Gadang cenderung menderita penyakit ISPA, kulit infeksi, rheumatik, kulit alergi, diare, hipertensi, kecelakaan, penyakit pulpa dan jaringan, disentri, serta infeksi penyakit usus lain. Di antara penyakit-penyakit yang diderita oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang telah disebutkan di atas penyakit hipertensi merupakan satu-satunya penyakit yang selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyakit hipertensi yang merupakan penyakit yang dapat menimbulkan kematian justru dilihat tidak ada penurunannya, sehingga kita perlu mengetahui perilaku apa yang dilakukan oleh penderita penyakit hipertensi

di Nagari Tanjung Gadang karena perilaku yang dilakukan oleh seseorang akan dapat menentukan kesehatan seseorang.

b. Olahraga

Olahraga yang dilakukan oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang bermata pencaharian sebagai PNS yaitu sebagian biasanya mereka berolahraga pada hari minggu pagi yaitu marathon sedangkan pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang bermata pencaharian sebagai petani, mereka tidak melakukan olahraga karena bagi mereka setiap pagi hari mereka pergi ke kebun adalah merupakan ganti dari berolahraga, seperti yang dilakukan oleh informan yang bernama Ibu Dasnil (53 tahun) yang tidak melakukan olahraga karena beliau pergi ke kebun yang berjarak kira-kira 3 (tiga) kilometer dari rumah ke kebunnya, disamping itu beliau juga membuka warung di rumah.

c. Transportasi

Pola penyebaran pemukiman penduduk Nagari Tanjung-Gadang terlihat pada sepanjang kiri dan kanan jalan raya yang merupakan Jalan Lintas Sumatera. Masyarakat juga ada yang tinggal di daerah pedalaman. Arus transportasi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang cukup lancar karena walaupun ada masyarakat yang tinggal di pedalaman mereka sudah memiliki kendaraan sendiri yaitu motor pada masing-masing setiap rumah.

Selain kendaraan sendiri yang dimiliki oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang, pada daerah ini juga terdapat sarana ojek untuk mempermudah

masyarakat untuk mengantar ke tempat tujuan masyarakat Nagari Tanjung Gadang sehingga masyarakat Nagari Tanjung Gadang cenderung berperilaku malas untuk berjalan kaki apalagi dengan biaya sekitar Rp. 2000,- mereka sudah diantar ke tempat tujuan mereka.

G. Kondisi Sosial

Lingkungan sosial adalah suatu bagian dari suatu lingkungan hidup yang terdiri atas antar hubungan individu dan kelompok dan pola-pola organisasi serta dimana lingkungan sosial tersebut merupakan bagian daripadanya.

Manusia tidak bisa melepaskan diri secara mutlak daripada pengaruh lingkungannya baik lingkungan alam maupun lingkungan sosialnya. Oleh karena itu lingkungan selalu tersedia di sekitar kita yang dapat mempengaruhi perilaku manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Berikut wawancara dengan Ibu Nurbaini (70 tahun)[27] mengatakan:

> "*Bakpo ka mangotoannyo kok dak masak pakai santan, awak tinggau di umah soangnyo tu kambiu lo nan adonyo nan lai dak di boli untuak dimasak an.*".
>
> Artinya: "Bagaimana tidak masak gulai, saya tinggal di rumah sendirian terus hanya kelapa yang ada yang tidak dibeli untuk dimasak".

[27] Wawancara pada tanggal 11 September 2012.

BAB IV
PENUTUP

A. Kesimpulan

Perilaku sehat yaitu tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam menjaga kesehatannya supaya tetap berada dalam kondisi sehat supaya tidak terserang penyakit yang pernah dideritanya, sedangkan perilaku sakit yaitu tindakan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengobati penyakit yang dideritanya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tanjung Gadang bahwa angka penderita penyakit hipertensi cukup tinggi dimana setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan, padahal petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Gadang telah melakukan berbagai upaya penyuluhan namun penyakit hipertensi tetap cukup tinggi. Tidak berkurangnya penderita penyakit hipertensi karena adanya perilaku penderita penyakit hipertensi yang menjadi hambatan dalam menekan jumlah penyakit hipertensi.

Pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang ternyata masih banyak perilaku masyarakat yang tidak bisa dirubah, hanya sekitar 30% sudah bisa untuk berubah sedangkan sekitar 70% penderita penyakit hipertensi tidak bisa berubah menjadi perilaku sehat. Rata-rata penderita penyakit hipertensi tidak bisa berubah pada pola makan mereka, mereka hanya akan melakukan saran yang diberikan oleh petugas kesehatan sepenuhnya disaat mereka terkena penyakit hipertensi tetapi

apabila mereka sehat maka mereka akan mengulangi faktor yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi itu kembali.

Dalam penelitian ini perilaku sehat yang dilihat dari masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang menderita penyakit hipertensi, yaitu: (1) Pemilihan Obat, dalam mempertahankan kesehatannya supaya penyakit hipertensi yang dideritanya tidak kambuh lagi yaitu dengan cara meminum obat tradisional; (2) Aktivitas fisik, dalam mempertahankan kesehatannya kembali melakukan kegiatan sehari-harinya pada saat sebelum menderita penyakit hipertensi; (3) Kebiasaan makan (cara memasak dengan mengurangi membubuhi garam pada masakan dan mengurangi masak yang bersantan, jenis masakan yang tidak dimasaknya daging, udang, keong, pensi dan telur, banyak makan tergantung kepada kebutuhan untuk makan); (4) Kebiasaan minum, penderita penyakit hipertensi apabila mereka sudah sehat dari penyakit hipertensi yang mereka derita maka mereka akan mengurangi mengkonsumsi minuman berkafein seperti kopi; (5) Kepatuhan, menghindari hal yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi kambuh lagi disaat mereka sehat; (6) Hubungan penderita dengan keluarga, hubungan penderita penyakit hipertensi dengan keluarganya akan baik.

Perilaku sakit yang dilihat dari masyarakat Nagari Tanjung Gadang yang menderita penyakit hipertensi, yaitu: (1) Pemilihan obat (pengobatan sendiri dengan meminum ramuan tradisonal, pengobatan dengan tenaga medis seperti ke dokter, bidan atau ke Puskesmas Tanjung Gadang); (2) Aktivitas fisik, penderita penyakit hipertensi dalam menyembuhkan penyakit yang dideritanya yaitu istirahat di rumah; (3) Kebiasaan makanan mengurangi pemakaian garam,

menghindari makanan yang berlemak, cara memasak mengurangi garam dan tidak memasak gulai; (4) Kebiasaan minum menghentikan mengkonsumsi kopi; (5) Kepatuhan, Ketika rawat inap mengikuti saran-saran yang diberikan oleh petugas kesehatan, ketika di rumah menghindari makanan yang dapat memperparah penyakit hipertensi; (6) hubungan penderita dan keluarga dapat menyebabkan konflik.

Dalam penelitian ini adanya perilaku yang dilakukan penderita penyakit hipertensi pada masyarakat Nagari Tanjung Gadang disaat dia sehat dalam mempertahankan kesehatannya dan perilaku sakit untuk mengobati penyakit yang dideritanya agar memperoleh kesehatannya kembali menurut Mechanic adanya teori respon bertahan (*coping response theory*) yaitu reaksi optimal dari individu jika ia terkena suatu penyakit. Serta adanya pengetahuan yang didapat oleh masyarakat Nagari Tanjung Gadang untuk berperilaku terhadap penyakit yang dideritanya baik disaat dia sudah sehat atau sedang sakit diperolehnya dari kebudayaan dimana ia tinggal sebagaimana menurut Parsudi Suparlan kebudayaan diperoleh melalui proses belajar oleh individu-individu sebagai hasil interaksi anggota-anggota kelompok satu sama lain, sehingga kebudayaan juga bersifat dimiliki bersama.

B. Saran

Diharapkan kepada petugas kesehatan lebih memperhatikan jalannya penyuluhan yang diberikan kepada penderita penyakit hipertensi sehingga angka

penderita penyakit hipertensi di Nagari Tanjung Gadang berkurang. Kemudian diharapkan kepada penderita penyakit hipertensi mau merubah perilaku hidupnya yang tidak sehat sehingga sembuh total dari penyakit hipertensi yang dideritanya. Salah satu upaya yang harus dilakukan oleh masyarakat yang belum menderita penyakit hipertensi yaitu dengan lebih memperhatikan pola makan, istirahat cukup, berolahraga serta tidak terlalu banyak pikiran yang dapat menyebabkan stress.

Penelitian ini sudah mengkaji tentang perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi, walaupun demikian peneliti menyadari banyak kekurangan dari penelitian ini yang belum tersampaikan sehingga dengan demikian diharapkan dapat menjadi pemicu untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan perilaku sehat dan sakit penderita penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Asy'ari, Sapari Imam. 1993. *Sosiologi Kota dan Desa*. Surabaya: Usaha Nasional.

BPS. 2007. *Sumatera Barat Dalam Angka 2007/2008*. Padang: BPS

____ 2008. *Sumatera Barat Dalam Angka 2008/2009*. Padang: BPS

____ 2009. *Sumatera Barat Dalam Angka 2009*. Padang: BPS

____ 2010. *Sumatera Barat Dalam Angka 2010*. Padang: BPS

Bugin, Burhan. 2010. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

Fitriani, Erda. 2005. *Tesis:* Pola Kebiasaan Makan Penderita Hipertensi Lanjut Usia Pada Orang Minangkabau di Jakarta. Depok: Universitas Indonesia. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Departemen Antropologi. Program Studi Pasca Sarjana.

Huky, Wila. 1994. *Antropologi*. Surabaya: Usaha Nasional.

Hvon, Gray. 2005. *Kardiologi.* Jakarta: Erlangga.

Idrus, Alwi Chehab. 1993. *Survei Hipertensi di Desa Tani Kutosari Sumatera Selatan.* Medika No. 1 Tahun XIX.

Moleong, Lexy. 1995. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.

MT Felix, Sitorus. 1998. *Penelitian Kualitatif Suatu Perkenalan. Bogor: IPB.*

M, Foster George dan Barbara Gallatin Anderson. 1986. *Antropologi Kesehatan.* Jakarta: UI-Press.

Notoatmomodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Profil Kesehatan Kabupaten Sijunjung. 2009. Sijunjung: Dinas Kesehatan Kabupaten Sijunjung.

Rizaldy, Pinzon. *Indeks Masa Tubuh Sebagai Faktor Resiko Hipertensi Pada Usia Muda.* Cermin Dunia Kedokteran No. 123.

Sarwono, Solita. 1993. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sepriani, Ayu. 2011. *Karya Tulis Ilmiah:* Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Seberang Padang. Prodi DIIIKebidanan. STIKESAmanahPadang.

Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT. Grasindo.

Sugiyono. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif.* Bandung: Cv. Alfabeta.

Suparlan, Parsudi. 1984. *Manusia, Kebudayaan, dan Lingkungannya*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

_____1986. *Kebudayaan dan Pembangunan*. Media IKA15(11).

_____2004. *Hubungan Antar Suku Bangsa*. Jakarta. YPIK.

Sy, Pahmi. 2010. *Perspektif Baru Antropologi Pedesaan.* Jakarta: Gaung Persada Press.

Anindya,2008.(JumlahPenderitaHipertensidiIndonesia(*http://www.finddoes.com/jumlah-penderita-hipertensi-di-Indonesia-doc.html*)