



FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA PULAU JAMBU UPTD BLUD KECAMATAN KUOK KABUPATEN KAMPAR

Ridha Hidayat¹, Yoana Agnesia², Yenny Safitri³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
hidayat22131120@gmail.com

Abstrak

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor resiko hipertensi pada masyarakat di desa Pulau Jambu UPTD Puskesmas Kuok.. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional* yang menganalisis hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat (Hastono, 2016). Peneliti menganalisis hubungan antara umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan mengkonsumsi makanan asin(Nutrisi), kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, stress, pengetahuan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,368$, berarti pada α 5% terlihat tidak adanya hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi, terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai P Value 0,05 , tidak ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi.. Diharapkan Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran subjek penelitian akan risiko kejadian hipertensi di lingkungan tempat tinggalnya dan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Kata Kunci : *faktor resiko hipertensi, Masyarakat desa Pulau jambu*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2021

✉Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang

Email : hidayat22131120@gmail.co

Phone : 081365317266

PENDAHULUAN

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019)

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun keatas menderita hipertensi. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Rikesdas, 2018).

Berdasarkan pola penyakit terbesar di kabupaten Kampar tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 10 penyakit terbanyak di kabupaten Kampar hipertensi menempati posisi ke dua yaitu 5.993 orang. Tahun 2017 penyakit hipertensi mengalami peningkatan lebih tinggi yaitu 24.151 orang.

Berdasarkan data rekamedik UPTD Kesehatan Kuok terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi yang berobat di poli umum pada tahun 2019. Dari data di peroleh bahwa pasien hipertensi yang berobat ke poli umum berjumlah 2.075 orang, yaitu 605 laki-laki 13,5% dan 1467 perempuan 16%. Hipertensi menduduki peringkat keempat dari 10 penyakit terbanyak di poli umum UPTD Kesehatan Kuok.

Pasien baru menyadari kondisinya jika hipertensi sudah menimbulkan komplikasi pada jantung, penyumbatan pembuluh darah, hingga pecahnya pembuluh darah di otak yang berakibat kematian. Hal inilah yang membuat

Faktor keturunan, jika di dalam keluarga pada orangtua atau saudara memiliki tekanan darah tinggi maka dugaan hipertensi menjadi lebih besar. Selain itu pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi. Faktor usia, semakin bertambahnya usia semakin besar pula resiko untuk menderita tekanan darah tinggi hal ini berhubungan dengan regulasi hormon yang berbeda. (Fauzi, 2014) meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa darah, selain itu konsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktifitas *Renin-Angiotensin Aldosterone System* (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat (Ninik Jayanti, 2017)

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor resiko hipertensi pada masyarakat di desa Pulau Jambu UPTD Puskesmas Kuok.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan desain *cross sectional* yang menganalisis hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel terikat (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat (Hastono, 2016). Peneliti menganalisis hubungan antara umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan mengkonsumsi makanan asin (Nutrisi), kebiasaan mengkonsumsi alkohol, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, stress, pengetahuan dengan kejadian hipertensi.

Populasi

Populasi adalah agregat keseluruhan dari suatu kasus. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di desa Pulau Jambu wilayah kerja UPTD Kuok kecamatan Kuok kabupaten Kampar yang berjumlah 563 orang.

Besar Sampel

Besar sampel adalah suatu ukuran bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi

tersebut. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 563 orang masyarakat yang berumur 18- 60 tahun.

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel adalah suatu teknik sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian (Hastono, 2016). Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah simple random sampling simple random adalah dengan mengambil anggota populasi menjadi sampel secara acak (Sugiyono, 2016). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 93 orang.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 5.1.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan Masyarakat Desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Pendidikan | | |
| Tamat SD | 4 | 4.3 |
| Tamat SMP | 21 | 22.6 |
| Tamat SMA | 38 | 40.9 |
| Tamat Sarjana | 30 | 32.2 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.1, pendidikan dikelompokkan menjadi empat kategori yaitu, tamat SD/ sederajat, tamat SMP/ sederajat, tamat SMA/ sederajat, dan tamat sarjana/ diploma. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa pendidikan subjek penelitian terbesar adalah tamat SMA/ sederajat yaitu 38 (40,9%). Pendidikan subjek penelitian terkecil adalah tamat SD/ sederajat yaitu 4 (4,3 %).

Tabel 5.1.2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan Masyarakat Desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| Pekerjaan | | |
| Mahasiswa | 4 | 4,3 |
| PNS | 11 | 11,8 |
| Pegawai Swasta | 36 | 38,7 |
| Wiraswata | 42 | 45,2 |
| Total | 93 | 100 |

Pekerjaan dikelompokkan menjadi lima kategori yaitu mahasiswa, PNS, pegawai swasta, wiraswasta. Berdasarkan pekerjaan subjek penelitian terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 42 orag (45,2 %), pekerjaan terkecil adalah mahasiswa yaitu sebanyak 4 orang (4,3%).

2. Gambaran Proporsi Hipertensi di desa Pulau Jambu

Tabel 5.2.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Kejadian Hipertensi Masyarakat Desa Pulau Jambu

| Kriteria Hipertensi | Frekuensi | Persentase % |
|---------------------|-----------|--------------|
| Hipertensi | 44 | 47,3 |
| Tidak Hipertensi | 49 | 52,7 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan distribusi di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi lebih sedikit daripada jumlah responden yang tidak hipertensi. Jumlah penderita hipertensi sebanyak 44 responden 47,3 %, sedangkan subjek penelitian yang tidak menderita hipertensi sebanyak 49 responden 52,7 %.

3 Gambaran Faktor Risiko Hipertensi

Tabel 5.3.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur di desa Pulau Jambu

| Umur | Frekuensi | Persentase % |
|---------------|-----------|--------------|
| 18 – 29 Tahun | 41 | 44,1 |
| 30 – 59 Tahun | 41 | 44,1 |
| >60 Tahun | 11 | 11,8 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan distribusi di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang berumur 18-29 dan 30 – 59 tahun merupakan rentang umur yang terbanyak.

4. Gambaran Jenis Kelamin

Tabel 5.4.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin di desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki – laki | 47 | 50,5 |
| Perempuan | 46 | 49,5 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan jenis kelamin subjek penelitian terbanyak adalah laki - laki yaitu sebanyak 47 (50,5 %), jumlah subjek penelitian perempuan adalah 46 (49,5%).

5. Gambaran Riwayat Keluarga dengan Hipertensi

Tabel 5.5.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Riwayat Keluarga Masyarakat desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Riwayat Keluarga hipertensi | | |
| Ya | 44 | 47,3 |
| Tidak | 49 | 52,7 |
| Total | 93 | 100 |

Pada tabel 5.5.1 distribusi subjek penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar subjek penelitian tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Jumlah subjek penelitian yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi adalah sebanyak 49 (52,7%). Subjek penelitian yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu sebanyak 44 (47,3%).

6. Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Asin

Tabel 5.6.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan Asin Masyarakat Desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|-----------|----------------|
| Kebiasaan Makanan asin | | |
| Sering | 38 | 41,3 |
| Tidak sering | 54 | 58,7 |
| Total | 93 | 100 |

Tabel 5.6 menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makanan asin berada pada kategori tidak sering yaitu 54 responden (58,7 %)

7. Kebiasaan Mengonsumsi Makanan berlemak

Tabel 5.7.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Kebiasaan Mengonsumsi Makanan berlemak Masyarakat Desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| Kebiasaan Makanan berlemak | | |
| Ya | 47 | 50,5 |
| Tidak | 46 | 49,5 |
| Total | 93 | 100 |

Tabel 5.7.1 menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak berada pada kategori ya yaitu 47 responden (50,5 %)

8. Kebiasaan Merokok

Tabel 5.8.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Kebiasaan Merokok, Masyarakat desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Kebiasaan Merokok | | |
| Ya | 66 | 71 |
| Tidak | 27 | 29 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan table 5.8.1 tentang perilaku merokok, dapat diketahui bahwa jumlah subjek penelitian yang merokok yaitu 66 responden (71%), jumlah subjek penelitian yang tidak merokok yaitu 27 responden (29 %)

9. Stress

Tabel 5.9.1 Distribusi Subjek penelitian Berdasarkan Faktor Stress Masyarakat desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Stres | | |
| Ya | 58 | 62,4 |
| Tidak | 35 | 37,6 |
| Total | 93 | 100 |

Tabel 5.9.1 menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian mengalami stress. Jumlah subjek penelitian yang termasuk kategori stress yaitu sebanyak 58 responden (62,4 %) dan yang tidak mengalami stress yaitu 35 responden (37,6 %)

10. Kebiasaan Olah Raga

Tabel 5.10.1 Distribusi Subjek penelitian Berdasarkan Kebiasaan Olah Raga Rutin masyarakat desa Pulau Jambu

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Kebiasaan Olahraga | | |
| Ya | 32 | 34,4 |
| Tidak | 61 | 65,6 |
| Total | 93 | 100 |

Tabel 5.10.1 menunjukkan sebagian besar responden tidak terbiasa olah raga yaitu sebanyak 61 responden (65,6 %). Subjek penelitian yang berolah raga sebanyak 32 (34,4%).

B. Analisa Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yang meliputi umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan makan asin , kebiasaan makan lemak , kebiasaan merokok, stress, dan kebiasaan olah raga dengan kejadian hipertensi pada masyarakat desa Pulau jambu. Terdapatnya hubungan antara faktor risiko dengan kejadian hipertensi ditunjukkan dengan nilai $p \leq \alpha$ (0,05), H_0 ditolak, berarti data sampel mendukung adanya perbedaan yang bermakna (signifikan).

Berikut ini adalah tabel analisis hubungan faktor risiko dengan kejadian hipertensi (analisis bivariat):

Hubungan antara umur dengan hipertensi
Tabel 5.1.1 Hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di desa Pulau Jambu

| Umur | Kejadian Hipertensi | | | | | | P Value | POR |
|--------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|-----|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | | |
| Remaja | 20 | 48.8 | 21 | 51.2 | 41 | 100 | 0,368 | - |
| Dewasa | 22 | 53.7 | 19 | 46.3 | 41 | 100 | | |
| Lansia | 8 | 72.7 | 3 | 27.3 | 11 | 100 | | |
| | 50 | 53.8 | 43 | 46.2 | 93 | 100 | | |

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,368$, berarti pada α 5% terlihat tidak adanya hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. Dari 41 umur kategori remaja terdapat 20 orang yang hipertensi, dari 41 Rentang umur dewasa terdapat 22 responden yang mengalami hipertensi, dari 11 responden kategori lansia ada 8 yang mengalami hipertensi.

2 Hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi

Tabel 5.1.2 Hubungan antara Jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di desa Pulau jambu kecamatan Kuok

| Jenis Kelamin | Kejadian Hipertensi | | | | | | | POR |
|---------------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|-------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value | |
| Laki-laki | 18 | 38,3 | 29 | 61,7 | 47 | 100 | 0,05 | 9.143 |
| Perempuan | 32 | 69,6 | 14 | 30,4 | 46 | 100 | | |
| | 50 | 53,8 | 43 | 46,2 | 93 | 100 | | |

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai P Value 0,05. Dimana dari 47 orang jenis kelamin laki – laki terdapat 18 responden yang mengalami hipertensi, dari 46 responden perempuan terdapat 32 responden yang mengalami hipertensi. Nilai POR di dapatkan 9,143 yang artinya jenis kelamin laki – laki berpeluang mengalami hipertensi 9,1 kali mengalami hipertensi dibanding jenis kelamin perempuan.

3. Hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi

Tabel 5.1.3 Hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi

didapatkan nilai p 0,337 yang berarti tidak ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi.

5. Hubungan antara kebiasaan mengonsumsi lemak dengan hipertensi

Tabel 5.1.5 Hubungan kebiasaan mengonsumsi lemak dengan kejadian hipertensi

| Riwayat Hipertensi | Kejadian Hipertensi | | | | | | |
|--------------------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value |
| Ya | 26 | 59.1 | 18 | 40.9 | 44 | 100 | 0.329 |
| Tidak | 24 | 49.0 | 25 | 51.0 | 46 | 100 | |
| Total | 50 | 53.8 | 43 | 46.2 | 93 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara Riwayat keluarga dengan hipertensi dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 44 ada Riwayat keluarga hipertensi didapatkan 18 responden tidak mengalami hipertensi, dari 46 responden yang tidak ada Riwayat hipertensi di dapatkan 24 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistic didapatkan nilai p 0,329 yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi.

4. Hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan asin dengan hipertensi

Tabel 5.1.4 Hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi

| Mengonsumsi makanan asin | Kejadian Hipertensi | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|------|------------------|-------|-------|-----|---------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value |
| Sering | 23 | 60.5 | 16 | 41.02 | 39 | 100 | 0,337 |
| Tidak Sering | 26 | 48.1 | 28 | 51.9 | 54 | 100 | |
| Total | 49 | | 44 | | 93 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara mengonsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 39 sering konsumsi makanan asin didapatkan 16 responden tidak mengalami hipertensi, dari 54 responden yang tidak sering konsumsi makanan asin di dapatkan 26 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistik

| | Kejadian Hipertensi | | | | | | |
|-------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value |
| Ya | 25 | 53.2 | 22 | 46.8 | 47 | 100 | 1.000 |
| Tidak | 25 | 54.3 | 21 | 45.7 | 46 | 100 | |
| Total | 50 | 53.8 | 43 | 46.2 | 93 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara mengonsumsi makanan lemak dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 47 yang konsumsi makanan lemak didapatkan 22 responden tidak mengalami hipertensi, dari 46 responden yang tidak konsumsi makanan lemak di dapatkan 25 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistik didapatkan nilai P 1,000 yang berarti tidak ada hubungan antara konsumsi makanan lemak dengan kejadian hipertensi.

6. Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

Tabel 5.1.6 Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

| | Kejadian Hipertensi | | | | | | |
|-------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value |
| Ya | 38 | 57,6 | 28 | 42,4 | 66 | 100 | 0,356 |
| Tidak | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 | 27 | 100 | |
| Total | 50 | 53,8 | 43 | 46,2 | 93 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 66 yang merokok didapatkan 28 responden tidak mengalami hipertensi, dari 27 responden yang tidak merokok di dapatkan 12 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistik didapatkan nilai P 0,356 yang berarti tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

7. Hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi

Tabel 5.1.7 Hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi di desa Pulau jambu Kecamatan Kuok

| Stres | Kejadian Hipertensi | | | | | | |
|-------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value |
| Ya | 37 | 63.8 | 21 | 36.2 | 58 | 100 | 0,022 |
| Tidak | 13 | 37.1 | 22 | 62.9 | 35 | 100 | |
| Total | 50 | 53.8 | 43 | 46.2 | 93 | 100 | |

Hasil analisis hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 58 yang mengalami stres didapatkan 21 responden tidak mengalami hipertensi, dari 38 responden yang tidak mengalami stres di dapatkan 13 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistik didapatkan nilai P 0,022 yang berarti ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Nilai POR didapatkan 2,982 yang berarti responden yang mengalami stress berpeluang 2,98 kali mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak mengalami stress.

8. Hubungan antara kebiasaan olah raga dengan hipertensi

Tabel 5.1.8 Hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi

| Kebiasaan Olahraga | Kejadian Hipertensi | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|------|------------------|------|-------|-----|---------|-------|
| | Hipertensi | % | Tidak Hipertensi | % | Total | % | P Value | POR |
| Ya | 19 | 59.4 | 13 | 40.6 | 32 | 100 | 0,022 | 2,982 |
| Tidak | 31 | 50.8 | 30 | 49.2 | 61 | 100 | | |
| Total | 50 | 53.8 | 43 | 46.2 | 93 | 100 | | |

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi didapatkan dari 32 yang biasa berolahraga didapatkan 19 responden mengalami hipertensi, dari 61 responden yang tidak biasa berolahraga di dapatkan 31 responden yang mengalami hipertensi. Dari uji statistik didapatkan nilai P 0,022 yang berarti ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi. Nilai POR didapatkan 2,982 yang berarti responden yang tidak berolahraga berpeluang 2,98 kali mengalami hipertensi dibandingkan yang berolahraga.

PEMBAHASAN
Faktor Risiko Hipertensi

1. Umur

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa rata-rata umur subjek penelitian adalah 18 – 59 tahun. Usia termuda adalah 20 tahun sedangkan usia tertua adalah 59 tahun. Selain itu, hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi ($p=0,368$). Berdasar pada pernyataan Black dan Hawks (2015), subjek penelitian berada pada rentang usia yang rentan menderita hipertensi yaitu dimulai pada usia 20 tahun dengan persentase kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun. Usia rata-rata subjek penelitian juga berada pada rentang usia yang rentan mengalami hipertensi yaitu antara 30 hingga 50 tahun. Konsep ini mendukung hasil penelitian yang telah secara statistik membuktikan bahwa umur adalah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian juga didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Sugiharto (2007) menyatakan bahwa umur mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi dan

merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Semakin tua umur, semakin berisiko terserang hipertensi. Umur 36-45 tahun mempunyai risiko menderita hipertensi 1,23 kali, umur 45-55 tahun 2,22 kali, dan umur 56-65 tahun 4,76 kali dibandingkan umur yang lebih muda (Sugiharto, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Indrawati, Wedhasari, dan Yudi (2009) juga menyatakan bahwa umur adalah faktor risiko yang paling tinggi pengaruhnya terhadap kejadian hipertensi. umur terjadi secara alami sebagai proses menua dan didukung oleh beberapa faktor eksternal. Hal ini berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi kardiovaskuler. Seiring dengan bertambahnya umur, dinding ventrikel kiri dan katub jantung menebal serta elastisitas pembuluh darah menurun. *Atherosclerosis* meningkat, terutama pada individu dengan gaya hidup tidak sehat. Kondisi inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolik yang berdampak pada peningkatan tekanan darah.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian berjenis kelamin laki - laki (50,5 %). Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dapat diketahui bahwa persentase kejadian hipertensi di subjek penelitian lebih banyak terjadi pada laki - laki daripada perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Black dan Izzo (2000) yang menyebutkan bahwa tingkat kejadian hipertensi akan lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan pada usia di bawah 55 tahun dan akan menjadi sebanding pada usia 55-75 tahun.

Persamaan hasil penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh perbandingan jumlah subjek penelitian laki-laki dan perempuan yang tidak proporsional dimana jumlah subjek penelitian perempuan hampir dua kali jumlah subjek penelitian laki-laki. Hasil analisis peneliti menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang meneliti hubungan antara jenis kelamin perempuan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa jenis kelamin perempuan tidak

mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi. Persamaan hasil penelitian dengan hasil penelitian Sugiharto (2007) adalah sama-sama menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Akan tetapi, terdapat perbedaan pada kedua penelitian ini yaitu penelitian Sugiharto (2007) berfokus pada hubungan jenis kelamin perempuan dengan kejadian hipertensi sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti berfokus pada hubungan antara jenis kelamin secara umum dengan kejadian hipertensi.

3. Riwayat keluarga dengan hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52,7 % subjek penelitian tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Subjek penelitian yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi mempunyai persentase kejadian hipertensi yang lebih besar dibandingkan dengan subjek penelitian yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Hasil ini sejalan dengan pernyataan Black & Hawks (2015) yang mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi akan mempunyai risiko yang lebih besar mengalami hipertensi. Hal ini terjadi karena seseorang yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beberapa gennya akan berinteraksi dengan lingkungan dan menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi, dengan kejadian hipertensi. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang menyatakan adanya hubungan bermakna antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dimana subjek penelitian yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi mempunyai risiko 4,04 kali menderita hipertensi dibandingkan subjek penelitian yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Kemungkinan penyebab perbedaan hasil penelitian ini adalah penetapan subjek penelitian yang digunakan oleh peneliti berbeda dengan peneliti sebelumnya. Pada penelitian sebelumnya, subjek penelitian yang dijadikan kasus adalah subjek penelitian dengan hipertensi

primer dimana subjek penelitian yang tidak mengalami hipertensi dijadikan kontrol. Sedangkan peneliti dalam penelitian ini menetapkan seluruh subjek penelitian yang telah terpilih secara acak sebagai kasus tanpa adanya subjek penelitian yang berperan sebagai kontrol. Subjek penelitian yang diteliti dalam penelitian ini adalah warga masyarakat umum baik dengan atau tanpa masalah hipertensi sehingga pengaruh riwayat keluarga terhadap kejadian hipertensi belum dapat teridentifikasi secara valid.

4. Kebiasaan mengonsumsi makanan asin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 58,7 % subjek penelitian yang tidak sering mengonsumsi makanan asin. Subjek penelitian yang tidak sering mengonsumsi makanan asin lebih cenderung menderita hipertensi dibandingkan subjek penelitian yang tidak pernah mengonsumsi makanan asin. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa garam, khususnya kandungan sodium di dalamnya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Konsumsi sodium akan mengaktifkan mekanisme vasopresor dalam sistem saraf pusat dan menstimulasi terjadinya retensi air yang berakibat pada peningkatan tekanan darah (Dirksen, Heitkemper & Lewis, 2000).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa konsumsi makanan tinggi sodium mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian hipertensi (Indrawati, Werdhawati, & Yudi, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) juga menyatakan bahwa konsumsi makanan asin mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi dimana seseorang yang terbiasa mengonsumsi makanan asin berisiko menderita hipertensi 3,95 kali dibandingkan orang yang tidak terbiasa mengonsumsi makanan asin.

Peneliti membandingkan penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya. Hal pertama yang mungkin menyebabkan perbedaan hasil penelitian adalah perbedaan kriteria subjek penelitian yang telah diuraikan pada penjelasan sebelumnya. Kriteria

subjek penelitian yang dijadikan kasus pada penelitian sebelumnya pada penelitian Sugiharto (2007) adalah subjek penelitian dengan hipertensi primer sedangkan subjek penelitian yang tidak menderita hipertensi dijadikan kontrol. Di sisi lain, peneliti menetapkan seluruh subjek penelitian yang telah terpilih secara acak sebagai kasus tanpa adanya subjek penelitian yang berperan sebagai kontrol.

pengisian kuesioner dan didukung dengan hasil wawancara FGD cukup untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi.

5. Konsumsi makanan lemak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Persentase subjek penelitian yang sering mengonsumsi makanan lemak jenuh dan menderita hipertensi adalah sebesar 47 responden dan mengalami hipertensi 25 responden. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan mengonsumsi makanan lemak dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang menunjukkan bahwa konsumsi makanan lemak jenuh mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi. Beberapa teori juga menyebutkan adanya keterkaitan antara konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi. Konsumsi makanan tinggi lemak, khususnya lemak jenuh merupakan salah satu faktor risiko hipertensi (Braverman, 2006). Lemak jenuh tidak menyehatkan jantung karena dapat meningkatkan kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) (Darmoutomo, 2011). Kolesterol tinggi merupakan faktor risiko utama *aterosklerosis* yang merupakan penyebab masalah kardiovaskuler termasuk hipertensi (Davis, 2004).

Perbedaan hasil penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya, kemungkinan disebabkan oleh perbedaan kriteria subjek penelitian yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Subjek penelitian kasus dalam penelitian sebelumnya adalah individu dengan hipertensi, sedangkan subjek penelitian dalam penelitian ini adalah individu

dengan kondisi umum baik dengan atau tanpa hipertensi. Penelitian sebelumnya menggunakan metode *case control*, sedangkan penelitian saat ini tidak. Pertanyaan yang digunakan untuk mengidentifikasi hubungan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi juga masih dirasa kurang. Selain itu, adanya faktor risiko hipertensi lain yang memengaruhi kejadian hipertensi juga berpengaruh terhadap hasil penelitian ini.

7. Kebiasaan Merokok

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek penelitian yang merokok adalah sebesar 66 responden yang merokok dan mengalami hipertensi. Sebagian besar subjek penelitian mempunyai keluarga yang merokok dan merasa sering terpapar asap rokok. Subjek penelitian yang merokok dan menderita hipertensi adalah sejumlah 57,8%. Rokok mengandung zat berbahaya yang salah satunya berdampak pada peningkatan tekanan darah. Kandungan nikotin dalam rokok dapat meningkatkan denyut jantung dan menyebabkan vasokonstriksi perifer, yang akan meningkatkan tekanan darah arteri pada jangka waktu yang pendek, selama dan setelah merokok (Black & Hawks, 2005).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian saat ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Roslina (2007) yang menyatakan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh sebagian besar subjek penelitian penelitian yang saat ini adalah perempuan (68,3%) dan bukan perokok. Selain itu, subjek penelitian laki-laki yang merokok dan tergolong ke dalam kategori 'perokok' pun hanya sedikit (19,8%).

8. Stress

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sugiharto (2007) yang menyatakan bahwa stress mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Beberapa teori juga menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian hipertensi.

Stress mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap tingkat kejadian hipertensi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan keluaran jantung. Stress dapat memicu pengeluaran hormon kortisol dan epinefrin yang berhubungan dengan immunosupresi, aritmia, dan peningkatan tekanan darah dan denyut jantung (Davis, 2004). Stress yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai penyakit yang salah satunya adalah hipertensi (Hahn & Payne, 2003). Dixon, Jonas, dan Karina (2000) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa seseorang yang mengalami depresi berisiko 1,78 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak mengalami depresi (Sugiharto, 2007).

Perbedaan hasil penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya dan teori kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor. Perbedaan ini kemungkinan

disebabkan oleh faktor subjek penelitian yang bukan khusus penderita hipertensi.

Kemungkinan lain adalah subjek penelitian mempunyai coping stress yang efektif yang tidak secara khusus diteliti dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa subjek penelitian mempunyai kebiasaan olah raga rutin dimana olah raga merupakan salah satu mekanisme coping yang efektif untuk mengurangi stress dan menurunkan tekanan darah.

9 Kebiasaan Berolah Raga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian mempunyai kebiasaan olah raga rutin. Data pendukung tentang kebiasaan olah raga dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar subjek penelitian berolahraga dengan durasi yang ideal yaitu 30-45 menit setiap kali berolah raga. Meskipun demikian, hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara olah raga dengan kejadian hipertensi.

Subjek penelitian yang tidak berolah raga rutin dan menderita hipertensi adalah sebesar 59,4%. Kejadian hipertensi ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor aktivitas fisik (olah raga) subjek penelitian. Menurut Syatria (2006), olah raga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah. Latihan fisik (olah raga) yang adekuat dapat menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan

semua penyebab mortalitas, termasuk hipertensi (Davis, 2004).

10. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*, *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen dimana kedua variabel ini merupakan data kategorik. Desain ini mempunyai kelemahan dimana subjek penelitian hanya diteliti melalui observasi sekali yaitu ketika pemeriksaan. Padahal tekanan darah subjek penelitian dapat berubah karena beberapa faktor misalnya stress dan kondisi tubuh.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui metode kuesioner dan pengukuran langsung oleh peneliti dimana subjek penelitian dipilih secara acak. Metode pengambilan data melalui kuesioner mempunyai kelemahan yaitu tidak dapat menggali informasi terkait variabel yang diteliti secara lebih lengkap. Selain itu, pengisian kuesioner oleh subjek penelitian secara mandiri memungkinkan adanya beberapa pernyataan yang belum dijawab yang menyebabkan terjadinya *missing data*.

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran subjek penelitian akan risiko kejadian hipertensi di lingkungan tempat tinggalnya dan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pusat pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian untuk menyusun program promosi kesehatan untuk mengendalikan faktor risiko hipertensi dalam rangka menurunkan angka kejadian hipertensi.
3. Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan, khususnya bagian keperawatan komunitas yang dapat bekerja sama dengan mahasiswa untuk meningkatkan strategi

intervensi keperawatan untuk mengendalikan faktor risiko hipertensi.

4. Program promosi kesehatan yang dapat dilakukan kepada subjek penelitian adalah menyebarkan poster dan leaflet yang mempromosikan gaya hidup sehat untuk mencegah hipertensi dan membudayakan olah raga ideal dengan tetap memperhatikan pola makan dan istirahat teratur atau mengadakan diskusi interaktif dengan tema 'berat badan ideal untuk hidup sehat bebas hipertensi'.
5. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar bagi penelitian selanjutnya misalnya persepsi masyarakat tentang obesitas berhubungan dengan motivasi untuk mencapai berat badan ideal dalam rangka menurunkan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, (2012). *Medikal Bedah untuk Mahasiswa*, Yogyakarta: Diva Press
- Black & Hawks (2014), *Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: Elsevier
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jakarta: EGC
- (Fauzi, 2014), *Buku pintar deteksi dini gejala dan pengobatan asam urat, diabetes dan hipertensi*, Yogyakarta: Araska
- Farizati, 2013. Pengaruh aktivitas fisik dan jalan pagi terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, *Jurnal terpadu ilmu kesehatan, no volume 2, diperoleh tanggal 28 September 2020*
- Hariyanto & Sulistyowati, 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Jogjakarta: Ar-Ruz Media
- Hastono, Sutanto P, 2016, *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pres
- Kemkes, 2019, *hipertensi di dunia*, <http://www.p2ptm.kemkes.go.id>. diperoleh tanggal 28 september 2020
- Prasetyorini dan Prawesti, 2012. *Stres pada penyakit dan komplikasinya terhadap hipertensi*, *Jurnal STIKes* vol 5 no 1, diperoleh tanggal 28 September 2020.

- Rikesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Roslina. “Analisa determinan hipertensi esensial di wilayah kerja Tiga Puskesmas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2007”. diakses November 2020
- Sihombing, M. (2010, September). Pusat penelitian dan pengembangan biomedis dan farmasi, badan penelitian dan pengembangan kesehatan Jakarta. *Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan/Minuman, dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi pada Responden Obes Usia Dewasa di Indonesia*, 60 (9), 406-412. Diakses Desember 2020. <http://indonesia.digitaljournals.org/index.php/idnmed/article/.../737/740>.
- Sugiharto, A. “Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat (studi kasus di Kabupaten Karanganyar)”. http://eprints.undip.ac.id/16523/1/Aris_Sugiharto.pdf. (diakses November 2020).
- Sukraini I. “Analisis faktor risiko hipertensi pada masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat”. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14464/1/09E02696.pdf>. (diakses, Desember 2020).