

ANALISIS FAKTOR RISIKO PENYAKIT HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KECAMATAN KEMUNING KOTA PALEMBANG TAHUN 2012

RISK FACTORS ANALYZE OF HYPERTENSION ON COMMUNITY AT KEMUNING SUB DISTRICTIN PALEMBANG 2012

Zuraidah,¹Maksuk,²Nadi Apriliadi¹

¹Prodi DIII Keperawatan Lubuklinggau

² Prodi DIII Keperawatan Palembang

Corresponding Author: maksuk@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Saat ini hipertensi dapat menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang jumlah penderita hipertensi pada tahun 2008 berjumlah 17.278, tahun 2009 penderita hipertensi berjumlah 20.994, tahun 2010 penderita hipertensi berjumlah 21.616 dan tahun 2011 sebanyak 352 kasus baru. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor resiko penyakit hipertensi dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang.

Metode: Jenis Penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*, dengan besar sampel 160 responden, pengambilan sampel dengan metode *random sampling*. Analisis data bivariat dengan menggunakan uji *chi – square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda.

Hasil: hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang secara statistik berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi adalah umur, pekerjaan, kebiasaan makan makanan asin dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik dengan nilai $p < 0,05$. Sedangkan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa umur (OR=6,115, 95%CI=2,627-14,234, $p=0,0001$), riwayat hipertensi dalam keluarga (OR=2,251, 95%CI=1,001-5,060, $p=0,05$), kebiasaan makan makanan asin (OR=2,093, 95%CI=0,999-4,385, $p=0,05$) adalah faktor risiko yang paling dominan menyebabkan hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang.

Kesimpulan: responden dengan kelompok umur ≥ 35 tahun 6 kali lebih berisiko untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan responden dengan kelompok umur < 35 tahun. Sedangkan responden yang mempunyai kebiasaan makan makanan asin 2,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan yang tidak makan makanan yang tidak asin serta responden yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi dalam keluarga 2 kali lebih risiko dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga.

Kata Kunci : faktor risiko, hipertensi

ABSTRACT

Background: Recently Hypertension was caused high morbidity and mortality. According Palembang city health department data by hypertension prevalence in 2008 was 17.278 cases, in 2009 was 20.994 cases, in 2010 was 21.616 cases and in 2011 was 352 cases.

Objective: to analyzed risk factors of hypertension in community at Sub Kemuning Palembang.

Methods: this study was an observational analytic with cross sectional design, with sampel size were 160 respondents, with random sampling methods. Analysis bivariate by *chi – square* test and analysis multivariate by multiple logistic regression.

Results: the results of study showed that the variables were significantly related to hypertension were age, occupational, habit of eating salty foods and physical activity habits with p value $< 0,05$. Results of multiple logistic regression showed that age (OR=6,115, 95%CI=2,627-14,234, $p=0,0001$), family history of hypertension (OR=2,251, 95%CI=1,001-5,060, $p=0,05$), habit of eating salty foods (OR=2,093, 95%CI=0,999-4,385, $p=0,05$) were The most dominant risk factors causing hypertension in community at sub Kemuning Palembang.

Conclusion: the age group ≥ 35 years 6-fold higher risk of developing hypertension compared with respondents in the age group < 35 years. While respondents who have a habit of eating salty foods consumed 2.2 times more at risk than those who did not consume food that is not salty and respondents who have a family history of hypertension in offspring at risk two times higher risk than those who did not have a family history of hypertension.

Keywords : risk factors, hypertension

PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi saat ini diperkirakan dapat menimbulkan kematian sekitar 7,1 juta orang di seluruh dunia atau lebihkurang13 % dari total kematian. Selain itu juga hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit stroke, jantung, dan ginjal.

SurveiKesehatan Rumah Tangga tahun 2007 melaporkan bahwaprevalensi penyakit hipertensi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 8,3% per 1.000 anggota rumah tangga. Data lainmenunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan datahasil pengukuran tekanan darah sangat tinggi, yaitu 31,7 % dari total penduduk dewasa atau satu dari 3 penduduk memiliki risiko hipertensi. Berdasarkan data yang dilaporkanmengalami hipertensi sebesar12,3 % sebagai penyebab kematian penyakit tidak menular kedua terbanyak setelah stroke sebesar 26,9%.⁸

Penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang mendudukiurutan pertama terbanyak di propinsi Sumatera Selatan. Prevalensi penyakit Hipertensi pada tahun 2007 adalah 0,49% kasus, tahun 2008 tercatat sebanyak 0,55% kasus, dan tahun 2009 sebanyak 0,53% kasus. Diikuti Penyakit Jantung 0,30% kasus, Diabetes Melitus 0,28% kasus.³

Menurut data yang dilaporkan bahwa jumlah penderita hipertensi pada tahun 2008 sebanyak 17.278 kasus, tahun 2009 sebanyak 20.994 kasus, tahun 2010 sebanyak 21.616kasus dan tahun 2011 sebanyak 352 kasus baru.⁴

Bertitik tolak dari permasalahan tersebut diatasbahwa penyakitHipertensi di Kota Palembang masih merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakatutama yang harus dideteksi sedini mungkin karena penyakit ini dapat membunuh secara diam – diam. Oleh kerena itu dipandang perlu untuk menganalisisfaktor risikohipertensi dengan kejadian hipertensi di Kota Palembang.

METODE

Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Lokasi penelitian di wilayah Kecamatan Kemuning Kota Palembang. Jumlah responden adalah 160 respondendengan kriteria berumur 18 dan bertempat tinggal bertempat tinggal di Kecamatan Kemuning Kota Palembang.

Data dikumpulkan dengan cara acak sedehana menggunakan kuesioner dari Depkes (2008). Data dianalisis menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji *chi – square* dan analisis mulivariat dengan regresi logistik ganda (*multiple logistic regression*).

HASIL

Distribusi Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang pada tabel dibawah ini:

Tabel 1Distribusi Frekuensi Responden BerdasarkanJumlah Penderita Hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Variabel Kejadian Hipertensi	n	%
Kejadian Hipertensi		
- Ya	82	51,2
- Tidak	78	48,8
Jumlah	160	100

Dari tabel 1 didapatkan bahwa jumlah penderita hipertensi lebih banyak dibanding dengan yang tidak hipertensi sebanyak 51,2% .

Karakteristik Responden

Distribusi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Karakteristik Responden	n	%
1. Umur		
- 35 Tahun	113	70,6
- < 35 Tahun	47	29,4
2. Jenis Kelamin		
- Pria	67	41,9
- Wanita	93	58,1
3. Pekerjaan		
- Bekerja	69	43,1
- Tidak Bekerja	91	56,9
4. Riwayat Keluarga dengan Hipertensi		
- Ya	74	46,2
- Tidak	86	53,8

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi umur responden yang berisiko mengalami hipertensi adalah kelompok umur 35 tahun (70,6%) lebih banyak dibanding dengan kelompok umur <35 tahun, dan jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan pria, responden yang tidak bekerja (56,9%) lebih banyak dibanding dengan yang bekerja. Sedangkan responden yang mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi sebanyak 46,2%.

Sedangkan kebiasaan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3 Distribusi Variabel Kebiasaan Responden di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Kebiasaan Responden	n	%
1. Kebiasaan Merokok		
- Ya	29	18,1
- Tidak	131	81,9
2. Kebiasaan makan makanan asin		
- Ya	75	46,9
- Tidak	85	53,1
3. Kebiasaan makan makanan yang mengandung lemak jenuh		
- Ya	90	56,2
- Tidak	70	43,8
4. Kebiasaan makan/minum yang manis		
- Ya	117	73,1
- Tidak	43	26,9
5. Kebiasaan minum yang mengandung alkohol		
- Ya	13	8,1
- Tidak	147	91,9
6. Kebiasaan Melakukan Aktivitas Fisik (\pm 30 menit/hari)		
- Ya	106	66,3
- Tidak	54	33,8
7. Indeks Masa Tubuh		
- $>25 \text{ kg/m}^2$	66	41,2
- $\leq 25 \text{ kg/m}^2$	94	58,8
8. Stres (panik)		
- Ya	95	59,4
- Tidak	65	40,6

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang tidak merokok lebih banyak dibandingkan yang merokok, responden yang mempunyai kebiasaan makan makanan asin sebanyak 46,9%, responden yang mempunyai kebiasaan makan makanan yang mengandung lemak jenuh sebanyak 56,2%. Sedangkan responden yang mempunyai kebiasaan makan/ minum yang manis sebanyak 73,1%. Jumlah responden yang mempunyai kebiasaan minum yang mengandung alkohol sebanyak 8,1%, responden yang mempunyai indeks masa tubuh $>25 \text{ kg/m}^2$ sebanyak 41,2%, serta responden mengalami stres atau panik adalah sebanyak 59,4%.

Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4 Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Karakteristik	Kejadian Hipertensi				OR	95%CI	p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
1. Umur							
- 35 Tahun	75	66,4	78	33,6	11,28	4,62-27,54	0,0001
- < 35 Tahun	7	14,9	40	85,1			
2. Jenis Kelamin							
- Pria	30	44,8	37	55,2	0,639	0,340-1,203	0,164
- Wanita	52	55,9	41	44,1			
3. Pekerjaan							
- Bekerja	27	39,1	42	60,9	0,421	0,22-0,798	0,008
- Tidak Bekerja	55	60,4	36	39,6			
4. Riwayat Keluarga dengan Hipertensi							
- Ya	38	51,4	36	48,6	1,008	0,54-1,88	0,981
- Tidak	44	51,2	42	48,8			

Berdasarkan Tabel 4 dijelaskan bahwa umur dan pekerjaan berhubungan secara statistik dengan kejadian hipertensi, dimana nilai *Odd Ratio* umur 11,28. Ini berarti bahwa kelompok umur 35 tahun 11,28 kali lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan kelompok umur < 35 tahun.

Sedangkan analisis hubungan kebiasaan responden dengan kejadian hipertensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5 Hubungan antara Variabel Independen dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Kebiasaan Responden	Kejadian Hipertensi				OR	95%CI	p
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%			
1. Kebiasaan Merokok							
- Ya	11	37,9	18	62,1	0,52	0,23-1,18	0,113
- Tidak	71	54,2	60	45,8			
2. Kebiasaan makan makanan asin							
- Ya	45	60	30	40	1,95	1,04-3,66	0,038
- Tidak	37	43,5	48	56,5			
3. Kebiasaan makan makanan yang mengandung lemak jenuh							
- Ya	51	56,7	39	43,3	1,65	0,88-3,09	0,120
- Tidak	31	44,3	39	55,7			
4. Kebiasaan makan/minum yang manis							
- Ya	65	55,6	52	44,4	1,91	0,94-3,89	0,072
- Tidak	17	39,5	26	60,5			
5. Kebiasaan minum yang mengandung alkohol							
- Ya	4	30,8	9	69,2	0,39	0,11-1,33	0,123
- Tidak	78	63	69	37			
6. Kebiasaan Melakukan Aktivitas Fisik (\pm 30 menit/hari)							
- Ya	48	45,3	58	54,7	0,49	0,25-0,95	0,034
- Tidak	34	53,1	20	46,9			
7. Indeks Masa Tubuh							
- $>25 \text{ kg/m}^2$	39	59,1	27	40,9	1,713	0,906-3,24	0,096
- 25 kg/m^2	43	5,7	51	54,3			

8. Stres							
- Ya	49	51,6	46	48,4	1,03	0,55-1,94	0,92
- Tidak	33	0,8	32	49,2			

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa secara statistik berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah kebiasaan makan makanan asin dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik dengan nilai $p < 0,05$.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat untuk mencari faktor yang paling dominan dalam menentukan faktor risiko hipertensi. Hasil analisis data dengan *Logistic Regression* metode *backward selection* dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel6. Model *Logistic Regression* untuk Melihat Hubungan Faktor Risiko Hipertensi di Kecamatan Kemuning Kota Palembang Tahun 2012

Variabel Independen		OR	95%CI		p
Umur	1,811	6,115	2,627	14,234	0,0001
Jenis Kelamin	**	**	**	**	**
Pekerjaan	**	**	**	**	**
Riwayat hipertensi	0,811	2,251	1,001	5,060	0,05
Kebiasaan Merokok	**	**	**	**	**
Kebiasaan makan makanan asin	0,739	2,093	0,999	4,385	0,05
Kebiasaan makan makanan yang mengandung lemak jenuh	**	**	**	**	**
Kebiasaan makan/minum yang manis	**	**	**	**	**
Kebiasaan minum yang mengandung alkohol	**	**	**	**	**
Kebiasaan Melakukan Aktivitas Fisik (\pm 30 menit/hari)	**	**	**	**	**
Indeks Masa Tubuh	**	**	**	**	**
Stres	**	**	**	**	**
Konstan	-4,733				

Ket : tanda ** menunjukkan bahwa variabel turut dalam analisis *logistic regression* tetapi $p < 0,05$, metode *backward selection*.

Dari hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi secara bersama – sama oleh variabel umur (OR=6,115), kebiasaan makan makanan asin (OR=2,251) dan riwayat hipertensi dalam keluarga (OR=2,093). Ini berarti bahwa responden dengan kelompok umur 35 tahun 6 kali lebih berisiko untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan responden dengan kelompok umur < 35 tahun. Sedangkan responden yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi makan makanan asin 2,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan yang tidak mengkonsumsi makanan yang tidak asin dan responden yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi dalam keluarga mempunyai risiko 2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarga.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini terdapat hubungan antara variabel umur dengan kejadian hipertensi, dimana umur merupakan faktor risiko yang paling dominan dalam menentukan penyakit hipertensi. Insidensi dan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur responden. Responden yang berumur lebih dari 60 tahun, 50 - 60 % dengan tekanan darah 140/90 mmHg. Hal itu disebabkan pengaruh degenerasi yang terjadi sejalan dengan penambahan umur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang melaporkan bahwa ada hubungan antara umur pada responden yang obesitas dengan hipertensi.¹⁵ Penelitian lain juga melaporkan bahwa risiko hipertensi meningkat secara signifikan sejalan dengan bertambahnya umur dan kelompok umur >75 tahun berisiko 11,53 kali.¹⁴ Selain itu ada penelitian yang mengungkapkan bahwa variabel umur

berhubungan secara signifikan dengan penyakit hipertensi.¹ Ini berarti bahwa dengan semakin bertambahnya umur, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa tidak ada perbedaan risiko menderita hipertensi antara pria (26,6%) dan wanita (26,1%).²⁰ Selain itu hasil survei juga menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada responden janda/duda dibandingkan dengan yang memiliki pasangan, menunjukkan bahwa risiko mengalami hipertensi relatif sama antara pria dan wanita.¹³ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan responden obesitas dengan umur 18 tahun dan selain itu juga jenis kelamin berhubungan dengan hipertensi.^{15,16} Dari beberapa hasil penelitian dilaporkan bahwa wanita lebih rentan menderita hipertensi dibandingkan pria, akan tetapi pria berisiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antar variabel pekerjaan dengan kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa status ekonomi tinggi (yang berpenghasilan tinggi) pada responden obesitas berumur 18 tahun berisiko 1,1 kali lebih berisiko dibandingkan dengan status ekonomi rendah dan berhubungan signifikan.¹⁵ Penelitian lain melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat penghasilan dengan kejadian hipertensi primer.¹² Selain itu juga ada penelitian yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan kejadian hipertensi.¹⁶ Meskipun hasil penelitian secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi. Namun risiko responden yang tidak bekerja lebih banyak yang mengalami penyakit hipertensi dibandingkan dengan yang bekerja. Hal ini disebabkan responden yang tidak bekerja lebih banyak berfikir mengenai keadaan ekonomi dalam keluarganya dibandingkan dengan yang bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga yang hipertensi dengan kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bantul yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi terhadap kejadian hipertensi.³ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan risiko hipertensi di masyarakat.¹⁹ Penderita yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi primer (esensial) apabila dibiarkan secara alamiah tanpa pencegahan atau pengobatan, dan didukung oleh faktor lingkungan lainnya akan menyebabkan penyakit hipertensi berkembang dan akan menimbulkan tanda dan gejala hipertensi dengan komplikasinya. Apabila riwayat hipertensi didapati pada kedua orang tua, maka dugaan hipertensi esensial akan sangat besar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antar kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa merokok yang berisiko terhadap hipertensi adalah responden yang pernah merokok, dan merokok berpengaruh terhadap hipertensi ditemukan setelah beberapa waktu kemudian.¹⁰ Penelitian lain juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan penyakit hipertensi pada kelompok usia 18 tahun dan responden obesitas yang mantan perokok berisiko 1,22 kali dibandingkan dengan kelompok tidak pernah merokok.¹⁵ Selain itu ada penelitian yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi primer.¹² Selain dari waktu lamanya merokok, risiko akibat merokok paling besar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap per hari. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan makan makanan asin dengan kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi natrium dan kalium dengan kejadian hipertensi.²¹ Selain itu juga ada penelitian yang melaporkan bahwa faktor makanan berhubungan dengan hipertensi.¹⁵ Penelitian lain juga mengungkapkan hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada remaja awal.¹⁸ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan/minuman dengan hipertensi pada responden obesitas umur dewasa di Indonesia.¹⁵ Hipertensi hampir tidak pernah ditemukan pada masyarakat dengan asupan garam yang minimal. Secara fisiologis garam dapat

menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena dapat menarik cairan di luar sel agar tidak keluar, sehingga dapat meningkatkan volume dan tekanan darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan makan makanan yang mengandung lemak jenuh dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa konsumsi lemak jenuh tidak berhubungan secara signifikan dengan risiko hipertensi di masyarakat.¹⁹ Kebiasaan mengkonsumsi lemak jenuh berhubungan dengan peningkatan berat badan yang berisiko terhadap penyakit hipertensi. Konsumsi lemak jenuh juga dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan meningkatkan tekanan darah. Penurunan konsumsi lemak jenuh, yaitu lemak dalam makanan yang bersumber dari hewan dan peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh secukupnya yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian dan makanan lain yang bersumber dari tumbuhan yang dapat menurunkan tekanan darah.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan makan/minum yang manis dengan kejadian hipertensi. Minuman yang manis dalam penelitian ini adalah konsumsi minuman seperti teh manis, kopi dan makanan yang mengandung karbohidrat akan tetapi dalam kuesioner penelitian yang ditanyakan adalah konsumsi minum / makan yang manis setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang mengkonsumsi minum – minuman berkafein/kopi dengan penyakit hipertensi pada responden obesitas berumur 18 tahun.¹⁵ Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang mengkonsumsi minum minuman berkafein/kopi dengan kejadian hipertensi di Indonesia.⁸

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan minum minuman mengandung alkohol dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa minuman mengandung alkohol tidak terbukti berhubungan secara signifikan dengan faktor risiko hipertensi.¹⁹ Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi primer.¹² Selain itu penelitian di Korea juga menyatakan bahwa pada laki – laki dewasa di Korea yang mengkonsumsi 30 gram alkohol per hari terbukti berhubungan secara signifikan dengan risiko hipertensi.¹¹ Meskipun tidak terlalu jelas hubungannya dengan hipertensi namun kebiasaan minum minuman beralkohol dapat pula mempengaruhi peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan melakukan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas responden dengan penyakit hipertensi.¹⁵ Penelitian lain juga menyatakan bahwa aktivitas fisik berhubungan secara signifikan terhadap kejadian hipertensi.³ Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Makasar juga menyatakan bahwa aktifitas fisik mempunyai hubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi.²¹ Orang yang tidak aktif juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Indeks Masa Tubuh dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Indeks Masa Tubuh dengan kejadian hipertensi primer.¹² Penelitian lain juga melaporkan bahwa obesitas berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi.¹³ Selain itu ada penelitian yang menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat pada orang yang memiliki berat badan lebih atau obesitas dibandingkan dengan responden dengan berat badan normal.¹³ Pada remaja awal dilaporkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi,¹⁸ dan juga dilaporkan bahwa obesitas berhubungan dengan risiko hipertensi di masyarakat.¹⁹ Obesitas merupakan ciri dari populasi penderita hipertensi, dimana curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang obesitas lebih tinggi dari penderita hipertensi yang tidak obesitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres (panik) dengan kejadian hipertensi. Secara teori stres adalah suatu kondisi disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan yang dapat menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan berasal dari situasi dengan sumber sistem biologis, psikologis dan sosial dari individu. Stres dirasakan saat tuntutan emosi, fisik atau lingkungan tak mudah diatasi atau melebihi daya dan kemampuan kita untuk mengatasinya secara efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian dimana tidak ditemukan adanya risiko hipertensi pada responden yang mengalami stres hal ini kemungkinan disebabkan adanya

perbedaan jangka waktu pengumpulan data.¹⁰ Penelitian lain juga menyatakan bahwa stres kejiwaan tidak terbukti berhubungan secara signifikan dengan faktor risiko hipertensi di masyarakat.¹⁹ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Kabupaten Bantul yang mengungkapkan bahwa stres psikososial berhubungan secara signifikan terhadap kejadian hipertensi.³ Namun demikian stres dapat mengakibatkan meningkatnya tekanan darah untuk beberapa waktu dan jika stres sudah hilang tekanan darah dapat normal kembali.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan informasi penting mengenai faktor risiko kejadian hipertensi. Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah umur, kebiasaan makan – makanan asin dan kebiasaan melakukan aktivitas fisik. Sedangkan variabel yang paling dominan dalam menentukan kejadian hipertensi adalah umur, kebiasaan makan makanan asin dan riwayat hipertensi.

Sebagai rekomendasi dari hasil penelitian ini agar pihak puskesmas dapat melakukan skrining awal dalam deteksi dini hipertensi di masyarakat. Penyebaran informasi mengenai penyakit hipertensi dan pencegahannya merupakan hal yang penting dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang, Bapak Camat Kemuning di Palembang, Ka. Unit Penelitian Poltekkes Kemenkes Palembang dan staf serta semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ceki Cindy, S.W. Adiguna, A Khoirul, E P Mohammad, R.Datu, A.R. Dyah, R.K. Ika, Z. Erdiansyah, Danan Stefanus, N. Hafid, Az, R. Endah, Istiono Wahyudi. Perbandingan Kejadian dan Faktor Risiko Hipertensi antara RW 18 Kelurahan Panembahan dan RW 1 Kelurahan Patehan. 2008. Berita Kesehatan Masyarakat, 2008;24 : 163 – 171.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2008 :110-13
3. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Laporan Penyakit Tidak Menular, 2010.
4. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Laporan Penyakit Tidak Menular, 2012.
5. Faisal Elvyrah, Djarwoko Bambang, Murtiningsih Berty. Faktor Risiko Hipertensi pada Wanita Pekerja dengan Peran Ganda Kabupaten Bantul. Berita Kedokteran Kemas, 2011; 28 : 55 – 65.
6. Gunawan-Lany. Hipertensi. Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 2005; 9-19.
7. <http://www.jantunghipertensi.com/hipertensi/65.html>. Hipertensi dan Obesitas (diakses 5 Oktober 2012).
8. Indrawaty Lely, Werdhasari Asri, Yudi A. Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makanan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. Media Litbangkes, 2009;19(4): 174-184.
9. Kusmana Dede. Olahraga bagi Kesehatan Jantung. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2002;112-115.
10. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2007. (diakses 15 Maret 2011).
11. Lee, S.H, Kim, Y.S Sunwo, S. dan Huh, B. Y.A Retrosprktive Cohort Study on Obesiry and Hipertension Risk among Korea Adults. J Korean Medical Science, 2007; 20 : 188-95.
12. Mubarok, Khamim. Studi Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Primer pada Nelayan di Pelabuhan Jepara, UNDIP. 2011.
13. Monica III (survey III). Profil Hipertensi pada Populasi, 2000. (diakses 10 Oktober 2010).
14. Rahajeng Ekowati, Tuminah Sulistyowati. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia, 2007; 59 : 581-587

15. Sihombing Marice. Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan/Minuman, Aktifitas Fisik dengan Hipertensi pada Responden Obes Usia Dewasa di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 2010; 60:406-412.
16. Sigarlaki, H.J.O. Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor Kecamatan Bulus Pesantren Kabupaten Kebumen Jawa Tengah Tahun 2006. *Makara, Kesehatan*, 2006.; 10 : 78 – 88.
17. Suharyo HS. Materi Epidemiologi Kesehatan. Smoking and Hypertention. Magister Epidemiologi Undip, 2005. (diakses 14 Desember 2011).
18. Salam Astria Megi, Sulchan Muhammad. Risiko Faktor Hereditas, Obesitas Dan Asupan Natrium Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Remaja Awal. Universitas Diponegoro. 2009. (diakses 4 Juni 2011).
19. Sugiharto Aris. Faktor – Faktor Risiko Hipertensi Grade II di Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar). Pascasarjana Undip. 2007. (diakses 02 Maret 2012).
20. WHO dalam Soenarta Ann Arieska, Konsensus Pengobatan Hipertensi. Jakarta: Perhimpunan Hipertensi Indonesia (Perhi). 2005.
21. Mulyati Hepti, Syam Aminudin, Sirajuddin Saifudin. Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Kalium serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. *Media Gizi Masyarakat*, 2011;1(1):46 – 51.
22. Yundini. Faktor Risiko Hipertensi. Jakarta. *Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, 2006 ;10:27:42-0700