



Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan

Risk Factors Associated With The Incidence Of Hypertension In Adult Women In The Working Area Of The Sitinjak Community Health Center, Angkola Barat District, Tapanuli Selatan District

Dinda Putri Aditya

Mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

Thomson P Nadapdap

Dosen S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

Mappeaty Nyorong

Dosen S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

Korespondensi penulis : dindaputriaditya4@gmail.com

ABSTRACT. Hypertension is a condition with blood pressure that exceeds normal limits. If hypertension is not controlled properly, it can cause damage to blood vessels and can even lead to the risk of death. According to the 2018 Riskesdas, it shows that the prevalence of people with high blood pressure is 34.11%. The prevalence of high blood pressure in women is 36.85% higher than that of men, 31.34%. Data obtained from the Sitinjak Health Center, Angkola Barat District, South Tapanuli Regency, the number of hypertension sufferers has increased from 2019-2021. This study aims to determine the risk factors (hereditary, obesity, smoking habits, eating habits, and physical activity) associated with the incidence in adult women in the Working Area of the Sitinjak Health Center, Angkola Barat District, South Tapanuli Regency. The type of research used was an analytical design. cross sectional. The population in this study was adult women aged 30-49 years in the Working Area of the Sitinjak Health Center, Angkola Barat District, South Tapanuli Regency, as many as 105 people. The sample in this study amounted to 51 people, the sampling technique was this study using a non-probability sampling technique, namely accidental sampling. Data were obtained from the Community Health Center and through interviews using a questionnaire. Methods of data analysis were analyzed univariately, bivariately using Chi-Square test at 95% confidence level ($P < 0.05$) and multivariate test with multiple regression tests. The results showed that hereditary variables, obesity, eating habits were related to the incidence of hypertension. The most dominant variable is eating habits. It is suggested to respondents to change their bad living habits for the better to prevent hypertension and for health workers to conduct health education to the public about how to prevent hypertension, for example by reducing consumption of foods that trigger hypertension.

Keywords: Hereditary, Obesity, Smoking, Physical Activity, Eating Habits, Hypertension

ABSTRAK . Hipertensi adalah suatu keadaan dengan tekanan darah melebihi batas normal. Apabila hipertensi tidak dikontrol dengan baik maka dapat mengakibatkan kerusakan pembuluh darah bahkan dapat mengakibatkan risiko kematian. Menurut Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi wanita 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%.. Data yang diperoleh dari Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan jumlah penderita hipertensi meningkat dari tahun 2019-2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko (herediter, obesitas, kebiasaan merokok, kebiasaan makan, dan aktivitas fisik) yang berhubungan dengan kejadian pada wanita dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini wanita dewasa usia 30-49 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 105 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 51 orang, teknik pengambilan sampel adalah Penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu *accidental sampling*. Data diperoleh dari Puskesmas dan melalui hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner. Metode analisa data dianalisis secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% ($P < 0,05$) dan uji multivariat dengan uji regresi berganda. Hasil penelitian

Received Juni 30, 2023; Revised Juli 26, 2023; Accepted Agustus 21, 2023

* Dinda Putri Aditya, dindaputriaditya4@gmail.com

menunjukkan variabel herediter, obesitas, kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Variable yang paling dominan adalah kebiasaan makan. Disarankan kepada responden agar mengubah kebiasaan hidup yang tidak baik menjadi lebih baik untuk mencegah hipertensi dan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang cara mencegah hipertensi misalnya dengan mengurangi konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi.

Kata Kunci: Herediter, Obesitas, Merokok, Aktivitas Fisik, Kebiasaan Makan, Kejadian Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dengan tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung lebih bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat menyebabkan gangguan organ, seperti gangguan fungsi jantung, gagal ginjal, gangguan fungsi kognitif ataupun stroke. Apabila hipertensi tersebut tidak dikontrol dengan baik maka bisa mengakibatkan kematian (1).

Seseorang dinyatakan menderita hipertensi jika tekanan sistoliknya 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastoliknya 90 mmHg atau lebih. Tekanan darah normal orang dewasa rata-rata sebesar 120/80 mmHg. Bila tekanan darah sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg, risiko terhadap penyakit jantung koroner, stroke dan gangguan ginjal akan meningkat. Banyak faktor yang mempengaruhi tekanan darah, baik faktor yang dapat diubah maupun tidak. Salah satu faktor yang dapat diubah adalah gaya hidup (*life style*), dimana gaya hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya akan suatu penyakit. Dan faktor tidak dapat diubah adalah genetik (2).

Data global Status Report Noncommunicable Disease 2010 dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang seperti negara Afghanistan, Tiongkok, dan lainnya memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju seperti negara Austria, Singapura, dan lainnya hanya 35% dan 36% penderita hipertensi adalah usia dewasa. Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Pada tahun 2011 WHO mencatat ada 1 miliar orang terkena hipertensi (3).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 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 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya(4).

Hasil Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi wanita 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34% (5)

Penyakit hipertensi dapat timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang. Faktor risiko tersebut antara lain seperti keturunan, obesitas, kebiasaan makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan stres. Seiring dengan perkembangan waktu saat ini ada kecenderungan bahwa hipertensi sebagai penyakit degeneratif yang bukan hanya menyerang usia lanjut namun sekarang mengalami perubahan sehingga mengancam usia produktif seperti usia dewasa, hal tersebut dipicu oleh perubahan gaya hidup seperti kebiasaan pola makan yang tinggi lemak dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan yang akan membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor risiko berkembangnya penyakit hipertensi usia muda (2).

Faktor-faktor risiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu kegemukan (obesitas), aktivitas fisik, dan kebiasaan makan yang tidak sehat, merokok, dan stres. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol antara lain keturunan, umur dan jenis kelamin. Seseorang mengalami peningkatan risiko untuk mengalami hipertensi, semakin banyak faktor risiko yang dimiliki maka semakin besar risiko untuk terjadinya hipertensi, untuk itu dengan mencegah faktor risiko tersebut, maka hipertensi diharapkan bisa dikendalikan (6).

Di Sumatera Utara sendiri, sebesar 5,52% penduduk mengalami hipertensi. Populasi yang semakin tua dan penuaan adalah faktor risiko utama bagi perkembangan hipertensi dan diabetes, sebagaimana penyakit ginjal kronis (7). Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Selatan pada tahun 2017 penyakit hipertensi menempati urutan ke 6 dari data sepuluh penyakit terbesar yaitu dengan jumlah penderita hipertensi sebesar (5,89%). Pada tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi menjadi (6,1%). Pada tahun 2019 terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi menjadi (6,36%). Pada tahun 2020 terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi menjadi (7,083%), dan tahun 2021 kembali meningkat menjadi (8,30%), sehingga hipertensi menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit terbesar.

Survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan pada bulan April tahun 2022 Puskesmas Sitinjak memiliki luas wilayah kerja 104,52 KM², terdiri dari 1 kecamatan 13 desa. Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas Sitinjak adalah 26.391 jiwa, terdiri dari 13.175 jiwa laki-laki dan 13.218 jiwa perempuan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sitinjak bahwa penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 144 penderita. Tahun 2020 meningkat menjadi 162 penderita. Kemudian pada tahun 2021 menjadi 176 penderita. Dari 176 penderita hipertensi mayoritas adalah wanita dewasa yaitu 105 orang perempuan dan laki-laki 71 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penderita hipertensi pada wanita lebih tinggi bila dibandingkan dengan laki-laki. Hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi. Hipertensi menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.

Wawancara yang dilakukan peneliti kepada penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Sitinjak terdiri dari delapan orang wanita penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, ibu-ibu tersebut bekerja sebagai petani, wiraswasta, dan ada juga yang tidak bekerja. Berpendidikan mulai dari SD, SMP, SMA dan Sarjana. Mereka mengatakan sering mengonsumsi makanan yang berlemak seperti gorengan, mie kuning, makanan yang digulai/bersantan, dan menyukai makanan yang tinggi kadar garamnya seperti ikan asin dan juga sering menambahkan kecap asin pada waktu sedang makan. dua orang dari ibu-ibu tersebut mempunyai keluarga penderita hipertensi. Peneliti juga menemukan dua orang ibu mengalami obesitas, dua orang ibu memiliki kebiasaan merokok dan dua orang ibu mengatakan memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang asin. Kondisi ini merupakan faktor yang dapat menyebabkan ibu tersebut menderita hipertensi. Mereka juga mengatakan jarang melakukan olahraga.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yang merupakan rancangan penelitian dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan(7). Populasi dalam penelitian ini adalah wanita dewasa usia 30-49 tahun yang datang ke Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan sebanyak 105 orang. Sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 61 orang, menggunakan teknik nonprobability sampling yaitu *accidental sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariate. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April 2022 sampai dengan bulan Desember 2022.

HASIL**Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan**

Karakteristik	n	%
Umur		
30-39 Tahun	20	39,2
40-49 Tahun	31	60,8
Pendidikan		
SD	2	3,9
SMP	20	39,2
SMA	26	51,0
Perguruan Tinggi	3	5,9
Pekerjaan		
IRT/ Tidak Bekerja	25	49,0
Pegawai Swasta	1	2,0
Wiraswasta	4	7,8
Petani	19	37,3
PNS	2	3,9
Jumlah	51	100,0

Berdasarkan tabel 1.1. menunjukkan bahwa umur responden mayoritas adalah 40-49 tahun sebanyak 31 orang (60,8%) dan minoritas adalah umur 30-39 tahun sebanyak 20 orang (39,2) Pendidikan responden mayoritas adalah SMA sebanyak 26 orang (51,0%) dan minoritas adalah SD sebanyak 3 orang (3,9%). Pekerjaan Responden mayoritas adalah Ibu rumah tangga sebanyak 25 orang (49,0%) dan minoritas adalah pegawai swasta sebanyak 1 orang (2,0%).

Tabel 1.2. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Dewasa di Wilayah Kerja Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan

Herediter	Kejadian				Jumlah		P	PR
	Tidak Hipertensi		Hipertensi					
	n	%	N	%	n	%		
Tidak Ada Riwayat	18	35,3	6	11,8	24	47,1	0,000	10,500
Ada Riwayat	6	11,8	21	41,2	27	52,9		
Total	24	47,1	27	52,9	51	100		

Obesitas	Kejadian				Jumlah		P	PR
	Tidak Hipertensi		Hipertensi					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Obesitas	19	37,3	12	23,5	31	60,8	0,011	4,750
Obesitas	5	9,8	15	29,4	20	39,2		
Total	24	47,1	27	52,9	51	100		

Merokok	Kejadian				Jumlah		P	PR
	Tidak Hipertensi		Hipertensi					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Merokok	23	45,1	16	31,4	37	72,5	0,024	4,813
Merokok	1	4,2	11	21,6	14	27,5		
Total	24	47,1	27	52,9	51	100		

Aktivitas Fisik	Kejadian				Jumlah		P
	Tidak Hipertensi		Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Ringan (MET<600)	3	5,9	14	27,5	17	33,3	0,010
Sedang (MET 600-1499)	14	27,5	10	19,6	24	47,1	
Berat (MET ≥ 1500)	7	13,7	3	5,9	10	19,6	
Total	24	47,1	27	52,9	51	100	

Kebiasaan Makan	Kejadian				Jumlah		P	PR
	Tidak Hipertensi		Hipertensi					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	16	31,4	3	5,9	19	37,3	0,000	16,000
Tidak Baik	8	15,7	24	47,1	32	62,7		
Total	24	47,1	27	52,9	51	100		

Berdasarkan tabel 1.2. Berdasarkan hasil uji analisis *Chi-Square* diketahui bahwa semua variabel bebas yang diteliti herediter/keturunan, riwayat obesitas, riwayat merokok, aktivitas fisik, kebiasaan makan sedangkan variabel dependen yaitu Kejadian Hipertensi pada

Wanita Dewasa berpengaruh terhadap Kejadian Hipertensi pada Wanita Dewasa, dikarenakan nilai p-value < dari 0,05.

PEMBAHASAN

Hubungan Herediter terhadap Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara herediter dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa herediter berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,019 < 0,05$.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 41,2% wanita yang mengalami kejadian hipertensi memiliki riwayat keturunan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang mempunyai orangtua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai risiko lebih besar untuk terkena daripada orang yang kedua orangtuanya (tidak menderita hipertensi). Namun demikian, bukan berarti bahwa semua yang mempunyai keturunan hipertensi pasti akan menderita penyakit hipertensi (8).

Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan orangtua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (9).

Penelitian yang dilakukan oleh Seaida dengan judul Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sronдол Semarang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,01$. (10) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara faktor hereditas dengan kejadian hipertensi dengan ($p = 0,034$), dimana anak dengan orang tua yang menderita hipertensi memiliki risiko 5,0 kali untuk mengalami hipertensi. Dalam penelitian tersebut yang ditekankan bukan dari segi genetik, melainkan lebih kepada pola makan yang menurun dalam keluarga, kecenderungan terjadinya hipertensi dalam keluarga dapat diakibatkan kesamaan pola makan orang tua dan anak (11).

Menurut peneliti riwayat keluarga merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol atau diubah. Jika orang tua kita menderita hipertensi, kemungkinan besar kita membawa penyakit tersebut. Hendaknya lebih berhati-hati dengan menghindari atau

melakukan pencegahan dengan faktor risiko yang dapat diubah seperti kebiasaan makan dan aktivitas fisik.

Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian uji bivariat diperoleh hasil bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,011 < 0,05$, setelah dilakukan uji multivariat ditemukan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,049$.

Hasil yang ditemukan peneliti di lapangan berdasarkan pengukuran dan penimbangan berat badan yang dilakukan, pada kelompok kasus sebanyak 28 responden (58,3%) mengalami riwayat obesitas dan pada kelompok kontrol 8 responden (16,7) masing-masing diperoleh IMT di atas $27,0 \text{ kg/m}^2$ yang masuk dalam kategori obesitas.

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadi hipertensi. Hal tersebut terkait dengan tingginya kadar lemak dan kolestrol dalam darah pada orang obesitas, yaitu biasanya kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) lebih tinggi kadar HDL (*High Density Lipoprotein*). Risiko hipertensi akan meningkat pada orang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) lebih dari $27,0 \text{ kg/m}^2$. (1)

Obesitas bisa terjadi karena berbagai faktor di antaranya gaya hidup yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan yang melebihi kebutuhan tanpa diimbangi aktivitas fisik yang cukup, padahal aktivitas yang cukup diperlukan untuk membakar kelebihan energi yang ada. Jika hal tersebut terjadi maka kelebihan energi akan diubah menjadi lemak dan disimpan dalam sel-sel lemak.

Responden yang mengalami obesitas pada penelitian ini umumnya tidak bekerja/hanya sebagai ibu rumah tangga, di samping memiliki kebiasaan makan yang tidak baik tersebut, responden juga mengatakan di siang hari setelah selesai mengerjakan pekerjaan rumah responden kebanyakan menghabiskan waktu dengan duduk sambil menonton dan makan cemilan. Responden mengatakan jarang mengonsumsi buah-buahan dan juga sangat jarang melakukan olah raga sehingga menyebabkan penimbunan lemak dan terjadilah obesitas yang lama kelamaan akan memicu terjadinya hipertensi.

Teori yang menyebutkan bahwa kegemukan (obesitas) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berat, salah satunya hipertensi. (12) Penumpukan lemak berlebih akibat obesitas dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit.

Jaringan lemak akan menekan pembuluh darah, sehingga tidak bisa mengembang secara sempurna. Selain itu, penderita obesitas biasanya juga memiliki kadar lemak darah yang tinggi. Kondisi tersebut memicu adanya penumpukan lemak dalam pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menjadi sempit. Dampaknya aliran darah ke seluruh tubuh terganggu. Hal ini memaksa jantung memompa darah lebih keras sehingga tekanan darah meningkat dan terjadi hipertensi (13).

Menurut peneliti obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan aktivitas yang dikeluarkan. Untuk mempertahankan berat badan dibutuhkan sistem keseimbangan energi. Kalori yang dikonsumsi hendaknya sebanding dengan aktivitas yang fisik yang biasa dilakukan. Menurunkan berat badan pada penderita hipertensi sebaiknya dilakukan secara perlahan-lahan dengan mengonsumsi lebih sedikit kalori, ditambah sayur-sayuran dan buah-buahan dan memperbanyak aktivitas fisik. Diet rendah kalori hendaknya dilakukan dengan memilih jenis makanan yang tepat, sehingga penderita tetap dapat melakukan diet yang seimbang.

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara bivariat dengan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,024 < 0,05$ karena nilai $p < 0,05$. namun setelah dilakukan uji statistik secara multivariat ditemukan bahwa kebiasaan merokok tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,127 > 0,05$

Hasil yang ditemukan peneliti di lapangan responden yang tidak merokok sebanyak 37 orang (72,5%) dan responden yang merokok sebanyak 14 orang (27,5%). Responden yang mempunyai kebiasaan merokok tersebut mengatakan di dalam satu hari ada yang menghabiskan 4 sampai 5 batang rokok saja yang biasanya dilakukan pada waktu sehabis makan setiap hari. Dari hasil wawancara yang dilakukan mereka belum bisa berhenti merokok dengan alasan susah untuk menghentikan kebiasaan tersebut dan merasa bahwa rokok bisa menghilangkan stres dan membuat pikiran jadi tenang. Wanita di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak masih jarang yang merokok. Merokok masih merupakan kebiasaan yang lebih banyak dilakukan oleh kaum laki-laki di wilayah tersebut.

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Merokok menjadi suatu masalah kesehatan yang mendukung terjadinya berbagai

macam penyakit.(1) Senyawa kimia rokok dapat menyebabkan peningkatan kecepatan detak jantung serta memicu penyempitan pembuluh darah (*aterosklerosis*). Jantung akan bekerja lebih keras untuk dapat mengalirkan darah keseluruh tubuh sehingga memicu naiknya tekanan darah (14).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Dewi dengan judul Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi dengan ($p = 0,047$).⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiawan tentang analisis faktor risiko kejadian hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi ($p = 0,057$).⁽¹⁶⁾

Semakin banyak dan lama seseorang menghisap rokok maka peluang untuk terjadinya penyakit hipertensi semakin tinggi. Hal ini dikarenakan asap rokok mengandung karbonmonoksida dan nikotin serta berbagai bahan toksik lainnya. Zat yang terdapat dalam rokok dapat merusak lapisan dinding arteri berupa plak, hal ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah arteri yang dapat meningkatkan tekanan darah sehingga terjadi hipertensi.⁽¹⁾

Berhenti merokok merupakan salah satu jalan untuk mengurangi risiko hipertensi semakin parah.⁽¹⁷⁾ Menurut peneliti merokok bukanlah gaya hidup yang sehat, karena merokok dapat mengakibatkan serangan jantung, kanker paru-paru, gangguan kehamilan, dan penyakit lainnya. Dalam hal ini diharapkan kepada Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan melalui Dinas Kesehatan supaya melakukan kerjasama untuk terus melakukan upaya-upaya yang bertujuan untuk menanggulangi masalah rokok sehingga semua kalangan usia, baik usia tua dan muda/laki-laki maupun wanitaterbebas dari bahaya rokok. Dengan berhenti merokok sudah merupakan salah satu jalan untuk mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara bivariat dengan *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$, namun setelah dilakukan uji statistic secara multivariat ditemukan bahwa aktivitas fisik tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,057 > 0,05$.

Hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 24 orang (47,1%) dan responden dengan aktivitas fisik berat sebanyak 10 orang (19,6%). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, responden mengatakan pekerjaan rumah seperti menyapu rumah, mengepel, mencuci dan memasak dilakukan sendiri. Responden juga mengatakan hampir semua pekerjaan rumah tangga seperti menggiling bumbu, mencuci pakaian, memasak nasi dilakukan sendiri

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa latihan fisik secara teratur terbukti dapat menurunkan tekanan darah ke tingkat normal dan menurunkan risiko serangan hipertensi 50%.(14) Kegiatan fisik penting untuk mengendalikan tekanan darah tinggi karena membuat jantung lebih kuat. Jantung mampu memompa lebih banyak darah dengan lebih sedikit usaha, semakin ringan kerja jantung untuk memompa darah, semakin sedikit tekanan terhadap pembuluh darah.Mekanisme aktivitas fisik dapat mendatangkan hasil yang baik dengan meningkatkan aliran darah ke jantung. Aktivitas fisik juga memperlambat aterosklerosis dan menurunkan risiko serangan jantung dan stroke. Pakar olah raga menganjurkan untuk berolah raga menguras tenaga selama minimal 30 menit, 3 sampai 4 kali seminggu karena aktivitas tersebut sama dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.(18) Aktivitas fisik merupakan komponen yang paling mudah berubah dari pengeluaran energi harian, tetapi faktor aktivitas fisik inilah yang paling dapat dikontrol oleh individu.(19)

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik yang dapat dilakukan bisa berupa kegiatan sehari-hari, yaitu: berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan, atau berupa olah raga, yaitu: push up, lari ringan, bermain bola, berenang, senam, bermain tenis, yoga, fitness, angkat beban/berat.(20)

Akan tetapi pada penelitian ini ditemukan masih ada aktivitas yang kurang baik pada kelompok hipertensi maupun kelompok tidak hipertensi hal ini sangat berisiko terhadap terjadinya hipertensi, jika aktivitas fisiknya masih kurang maka akan menyebabkan pengeluaran energi dalam tubuh tidak seimbang yang mengakibatkan obesitas, penimbunan lemak dalam tubuh akan menyebabkan aterosklerosis yang mengakibatkan hipertensi, untuk itu aktivitas fisik yang cukup sangat diperlukan demi kelancaran peredaran darah sehingga terhindar dari penyakit hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan (16) menyatakan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan ($p = 0,549$). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukriyadi dengan judul Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Panaikang Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai ($p = 0,510$).⁽²¹⁾

Menurut analisis peneliti bahwa aktivitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko terhadap penyakit-penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi.

Hubungan Kebiasaan Makan terhadap Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik diperoleh hasil bahwa kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hasil uji statistik secara multivariat ditemukan bahwa kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan dengan nilai $p = 0,016 < 0,05$. Variabel kebiasaan makan merupakan variabel yang paling dominan dengan kejadian Exp (B) paling besar yaitu 15,652 dengan koefisien regresi (B) 2,751.

Kebiasaan makan adalah ekspresi setiap individu dalam memilih makanan yang akan membentuk pola perilaku makan berdasarkan kemauan dan rasa suka. Oleh karena itu, ekspresi setiap individu dalam memilih makanan akan berbeda satu sama lain. Kebiasaan makan adalah cara individu memilih makanan apa yang dikonsumsi sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologis, psikologi dan sosial budaya.⁽¹⁸⁾

Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden lebih banyak dengan kebiasaan makan yang tidak baik. Responden sering makan makanan yang asin, makanan yang digoreng, ada juga yang suka makan daging, makanan yang mengandung penyedap. Dalam kesehariannya ketika memasak responden juga banyak menambahkan garam ke dalam masakan, terlebih lagi responden memberikan penyedap untuk menambah rasa enak dan gurih pada masakan. Saat santai sambil mengobrol dengan ibu-ibu yang lain responden juga sering ngemil gorengan seperti bakwan dan pisang goreng.

Saat menghadiri acara hajatan/pesta biasanya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sitinjak menyajikan berbagai hidangan salah satunya rendang daging, dalam kesempatan tersebut responden begitu menikmatinya. Responden bahkan menghabiskan 1 sampai 2 potong daging karena responden sangat menyukainya. Responden tidak memperdulikan penyakitnya pada saat itu juga, karena menurut responden apabila tekanan darah mereka naik mereka dapat minum obat penurun tekanan darah dan dapat kontrol ulang ke puskesmas.

Responden juga menyukai makanan yang asin-asin seperti ikan asin, tauco, bahkan ada yang menambahkan kecap asin setiap kali mau makan. Kebanyakan dari responden mengatakan ikan asin merupakan menu kesukaan atau menu favorit di dalam keluarganya. Makanan yang bersantan seperti gulai juga sangat disukai karena menurut responden rasanya kurang nikmat kalau tidak makan tanpa memakai kuah yang bersantan. Responden kurang menyukai kuah yang bening-bening seperti sayur bening ataupun rebusan, responden lebih menyukai sayuran yang bersantan seperti daun ubi tumbuk kuah santan. Ada juga yang mengatakan sengaja menyimpan ikan sarden untuk stok/persediaan di rumah, selain harganya yang terjangkau juga praktis untuk dimasak dan mudah disajikan untuk keluarganya.

Waktu antara siang menjelang sore hari responden sering memakan makanan yang memakai penyedap rasa seperti mie goreng, bakso, mie instan dan sejenisnya. Selain rasanya yang enak, dan juga mengenyangkan, responden mengatakan makanan siap saji tersebut yang tinggi kadar penyedapnya terasa enak, apabila tidak memakai penyedap rasa maka makanan tersebut tidak enak. Ada juga responden yang mengatakan suka meminum kopi pada pagi hari dan malam hari. Karena kebiasaan makan tersebut yang mengonsumsi berbagai makanan yang mengandung kadar natrium tinggi, berlemak, maka tekanan darah meningkat.

Mengatur pola makan seperti diet sehat dengan gizi yang seimbang dan mengurangi asupan garam sangat penting dilakukan dalam usaha mengontrol tekanan darah karena terlalu banyak mengonsumsi garam dalam makanan sehari-hari dapat meningkatkan tekanan darah. Menggunakan garam dapur (natrium klorida) secukupnya dan yang beryodium juga mengonsumsi makanan segar dan mengurangi konsumsi makanan yang diawetkan sangatlah perlu.(13)

Menurut analisis peneliti bahwa kebiasaan makan responden tidak baik, karena responden suka mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti tinggi garam, bersantan, tinggi karbohidrat, tinggi penyedap rasa, diawetkan (berada dalam kaleng). Hal ini disebabkan karena kandungan dari berbagai makanan tersebut akan memicu terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati dengan judul hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan masyarakat dengan kejadian hipertensi di Indonesia yang menunjukkan bahwa kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai ($p = 0,001$).⁽³⁹⁾ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Arif dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan berlemak dan kebiasaan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi, dimana kebiasaan konsumsi makanan berlemak dengan nilai ($p = 0,029 < 0,05$) dan kebiasaan konsumsi garam dengan nilai ($p = 0,001 < 0,05$).⁽²²⁾

Menurut analisis peneliti dalam penelitian ini responden memiliki kebiasaan makan yang tidak sehat. Oleh karena itu diharapkan kepada petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang mengubah kebiasaan makan yang baik bagi penderita hipertensi sehingga dapat mencegah dan mengurangi kejadian hipertensi. Caranya adalah dengan mengurangi dan membatasi asupan garam, kurangi makanan yang mengandung lemak, hindari makanan yang berpenyedap dan berpengawet, memperbanyak konsumsi makanan yang kaya akan serat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan segar.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan herediter/keturunan, riwayat obesitas, riwayat merokok, aktivitas fisik, kebiasaan makan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Dewasa. di Wilayah Kerja Sitinjak Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.

SARAN

Kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan melalui penyuluhan kesehatan. Menganjurkan untuk kontrol rutin bagi wanita dewasa yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi sehingga dapat diketahui sedini mungkin gejala awal yang bisa ditimbulkan. Adanya penderita hipertensi di dalam suatu keluarga, maka anggota keluarga yang lain diharapkan lebih mampu mengantisipasi penyakit tersebut. Menjalankan pola hidup sehat, dengan mengonsumsi gizi seimbang, olah raga yang teratur maka masalah hipertensi akan lebih mudah untuk diatasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Rektor, Dekan FKM, Kaprodi S2 Kesehatan Masyarakat, Pembimbing dan Penguji dan semua pihak yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan, saran dan kesempatan serta membantu dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sunaryati SS. 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan. Yogyakarta: Wardi; 2014. 219 p.
2. Nur Khasnah. Waspada Beragam Penyakit Degenaratif akibat Pola Makan. Yogyakarta: Wardi; 2012. 243 p.
3. Data global Status Report Communicable Disease 2010 dari WHO, Hubungan Antara Perilaku Pengendalian dengan Keberhasilan Penurunan Tekanan Darah Pada Kejadian Hipertensi Esensial Di Puskesmas Kratonan Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016;
4. Kemenkes P. Hari Hipertensi Dunia 2019. Kemenkes RI. 2019.
5. Azizah AR, Raharjo AM, Kusumastuti I, Abrori C, Wulandari P. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Karangtengah Kabupaten Wonogiri. 2021;7(3):142–6.
6. Sumatera Utara D kesehatan sumatera. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2019;
7. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
8. JG D. Program olah raga tekanan darah tinggi. Yogyakarta: Citra Aji Parama; 2012.
9. Susilo Y. Cara Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2011.
10. Saida. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi periode september-oktober . Jurnal Keperawatan. 2014;1(1):8-q8.
11. Astria M. Risiko faktor hereditas, obesitas dan asupan natrium terhadap kejadian hipertensi. [Semarang]: Universitas Diponegoro; 2010.
12. IP. suiraoka. Penyakit Degenaratif. Yogyakarta: Haikhi; 2015. 160 p.
13. Kemenkes.RI. Pusdatin Hipertensi. Infodatin. 2014;(Hipertensi):1–7.
14. Hamria, Mien MS. Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. 2020;04:17–21.
15. White Kevin. Pengantar Sosiologi Kesehatan dan Penyakit Edisi Ketiga. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada; 2012.
16. Aripin. Pengaruh Aktivitas Fisik, Merokok dan Riwayat Penyakit Dasar Terhadap Terjadinya Hipertensi di Puskesmas Sempu Kabuapten Banyuwangi Tahun 2015. Program Pascasarjana Universitas Udayana. Universitas Udayana; 2015.
17. Ekarini NLP, Wahyuni JD, Sulistyowati D. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. Jkep. 2020;5(1):61–73.

18. Nurarif A.H & Kusuma Hadi. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc. Jakarta: Mediacion Publishing; 2013.
19. Clinic M. High Blood Pressure. 2018;
20. Utaminingsih WR. Mengenal dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke Untuk Hidup Lebih Berkualitas. Yogyakarta: Media Imu; 2015.
21. Mannan, H., Wahiduddin & R. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012. Bagian Epidemiologi Universitas Hasanuddin. 2012;
22. Fitriyani Y, Wuni C. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Esensial Di Desa Kemingking Dalam Kabupaten Muaro Jambi Factors That Are Related To The Prevention Of Dermatitital Iritan Contacts In Motor Wash Workers. 2020;6(1):449–58.