

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA ORANG DEWASA DI WILAYAH KERJA UPTDK PUSKESMAS SIMPANG EMPAT KECAMATAN PASAMAN KABUPATEN PASAMAN BARAT TAHUN 2012

Putri Aulia Arza¹⁾, Novi Yenni²⁾

¹⁾Dosen Tetap STIKES Perintis Sumbar

Abstract

Hypertension wellknown as a silent killer. In general, hypertension occurs without symptoms. Data on the incidence of hypertension was highest in West Pasaman Simpang Empat health centers (16.05%). Quantitative research is used where data is the data in the form of numbers, using a cross-sectional study, a sample of 77 people, sampling techniques Systematic Random Sampling, conducted from September 2012 to January 2013. Analysis of the data used are univariate and bivariate. There was a significant association was marked with a P value <0.05. This study shows that the incidence of hypertension in men - males is higher (29.8%) than women (22.1%), a high incidence of obesity (35.1%), high fat consumption (33.7%), consumption high sodium (32.5%), low fiber consumption (25.99%), a history of the descendants of respondents (40.3%), and low physical activity (40.2%). The statistical test used is chi-square test. All study variables have a significant association with the incidence of hypertension, except for the variable gender was no significant correlation with $p = 0.173$. It is recommended that health workers improve health education activities particularly specially for saler about hypertension and can be used for further research and design of different variables and the number of samples more.

Keywords : Hypertension in men – males, obesity, consumption, physical activity

1. Pendahuluan

Hipertensi atau dikenal dengan penyakit darah tinggi adalah peningkatan abnormal tekanan darah, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan diastolik. Tekanan darah berfungsi untuk mengalirkan darah ke seluruh bagian tubuh agar semua organ tubuh mendapatkan oksigen dan zat gizi yang dibawa oleh darah. Dalam keadaan normal tekanan darah sistolik di mana jantung sedang memompakan darah kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik saat jantung istirahat kurang dari 80 mmHg (Sekartaji, 2007). Dalam masyarakat saat ini diperkirakan terdapat 76 % kasus hipertensi yang belum terdiagnosis karena penderitanya tidak menyadari bahwa dirinya mengidap hipertensi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah sangat tinggi, yaitu 31,7 % dari total penduduk dewasa atau satu di antara 3 penduduk memiliki penyakit hipertensi. Hipertensi sebesar 12,3% adalah penyebab kematian penyakit tidak menular kedua terbanyak setelah stroke sebesar 26,9%. (Riskesdas, 2007)

Angka penderita hipertensi Sumatera Barat dinyatakan tertinggi di Indonesia dan di dunia, karena rata-rata di dunia yang mengalami hipertensi hanya sekitar 10%. Tingginya angka penderita hipertensi ini karena penduduknya mempunyai kebiasaan merokok yang telah menjadi budaya. Selain punya kebiasaan pola

makanan yang tidak seimbang serta cenderung mengonsumsi lemak yang tinggi, disertai kurangnya kebiasaan berolahraga (Pristiyanto, 2010). Data kejadian hipertensi di Kabupaten Pasaman Barat tertinggi pada Puskesmas Simpang Empat (16,05%), Puskesmas Desa Baru (15,97%) dan Puskesmas IV Koto (13,81%) (Lap.Dinkes Pasaman Barat, 2011). Hal ini berarti bahwa kejadian hipertensi di Simpang Empat telah menjadi salah satu masalah kesehatan yang harus di atasi. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Wilayah Kerja UPTDK Puskesmas Simpang Empat Kenagarian Lingsuang Aua Kecamatan Pasaman Kabupaten Pasaman Barat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Wilayah Kerja UPTDK Puskesmas Simpang Empat Kenagarian Lingsuang Aua Kecamatan Pasaman Kabupaten Pasaman Barat.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dimana data yang digunakan adalah data kuantitatif, yaitu data yang disajikan dalam bentuk angka, dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan (UPTDK) Puskesmas Simpang Empat Kenagarian Lingsuang Aua Kecamatan Pasaman Kabupaten

Pasaman Barat . Penelitian ini dimulai pada bulan Juli Tahun 2012 sampai dengan bulan Januari Tahun 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat dewasa yang ada di wilayah kerja UPTDK Puskesmas Simpang Empat. Orang dewasa yang akan dijadikan responden adalah yang berumur 36 sampai 45 tahun. Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Sistematik Random Sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan dihitung dengan menggunakan rumus sampel estimasi proporsi dengan populasi finit pada sampel acak sederhana untuk populasi yang sudah diketahui dengan menggunakan rumus. Dari perhitungan sampel didapatlah jumlah sampel yaitu sebanyak 77 orang.

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti. Data primer terdiri dari kejadian hipertensi, Jenis Kelamin, Obesitas, Asupan Konsumsi Lemak, Natrium dan Serat, Riwayat Keluarga dan Aktifitas Fisik. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dengan responden dan menggunakan kuesioner. Data kejadian Hipertensi didapat dengan mengukur tekanan darah responden yang akan dibantu oleh seorang tenaga perawat, data Jenis Kelamin dengan wawancara menggunakan kuesioner, data Obesitas didapat dengan melakukan penimbangan Berat badan dan mengukur tinggi badan sehingga dapat diketahui IMT nya, data asupan lemak, natrium dan serat dengan menggunakan kuesioner FFQ, data

riwayat keluarga dengan wawancara menggunakan kuesioner dan data tingkat aktivitas fisik dengan menggunakan kuesioner Baecke.

Data Sekunder adalah data yang didapat peneliti dari pihak kedua, seperti laporan bulanan UPTDK Puskesmas Simpang Empat dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat, Kantor Camat Kecamatan Pasaman serta pihak lain yang ikut dilibatkan. Data sekunder diambil dari data Puskesmas yang sudah ada melalui wawancara dengan kepala UPTDK Puskesmas. Data Dinas kesehatan bidang Pelayanan Kesehatan Dasar melalui permintaan secara tertulis. Data jumlah penduduk dari Kantor Camat Kecamatan Pasaman.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program paket statistic SPSS. Hasil olahan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisa secara deskriptif. Analisa univariat bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara dua variabel (variabel independen dan variabel dependen), yaitu hubungan Jenis Kelamin, Obesitas, Asupan Konsumsi Lemak, Natrium dan Serat, Riwayat Keluarga dan Aktifitas Fisik dengan kejadian hipertensi. Untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan uji *statistic chi square* dengan derajat kepercayaan 95 % dan $p = 0,05$ dengan ketentuan jika p value $< 0,05$ maka uji dikatakan bermakna.

3. Hasil Dan Pembahasan

Tabel 4.1: Persentase Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa

Variabel	Kategori	f	%
Kejadian Hipertensi	Hipertensi	40	51,9
	Tidak Hipertensi	37	48,1
Jenis Kelamin	Laki – Laki	38	49,4
	Perempuan	39	50,6
Kejadian Obesitas	Obesitas	30	39,0
	Tidak Obesitas	47	61,0
Tingkat Konsumsi Lemak	Lemak Tinggi	36	46,8
	Lemak Rendah	41	53,2
Tingkat Konsumsi Natrium	Natrium Tinggi	36	46,8
	Natrium Rendah	41	53,2

Tingkat Konsumsi Serat	Serat Tinggi	50	64,9
	Serat Rendah	27	35,1
Riwayat Keturunan Hipertensi	Ada	49	63,6
	Tidak Ada	28	36,4
Tingkat Aktifitas Fisik	Aktifitas Tinggi	30	39
	Aktifitas Rendah	47	61

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa tingkat kejadian hipertensi pada responden penelitian ini sebesar 51,9%. Pembagian jenis kelamin responden yaitu Laki – laki sebanyak 38 orang (49,4%) dan Perempuan sebanyak 39 orang (50,6%). Responden yang mengalami obesitas yaitu sebesar 39%, tingkat konsumsi lemak responden yang tinggi sebesar

46,8%, tingkat konsumsi Natrium responden yang tinggi sebesar 46,8%, tingkat konsumsi serat responden yang rendah sebesar 35,1%. Responden yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi sebesar 63,6%, dan tingkat aktifitas fisik responden yang masih tergolong rendah yaitu sebesar 61%.

Tabel 4.2: Persentase Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa

No	Faktor resiko	Kategori	Kejadian Hipertensi				Total		P Value
			Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%	
			f	%	f	%			
1	Jenis Kelamin	Laki – Laki	23	29,8	15	19,5	38	49,3	0,173
		Perempuan	17	22,1	22	28,6	39	50,7	
2	Kejadian Obesitas	Obesitas	27	35,1	3	3,8	30	38,9	0,0001
		Tidak obesitas	13	16,8	34	44,3	47	61,1	
3	Konsumsi Lemak	Lemak tinggi	26	33,7	10	12,9	36	46,7	0,001
		Lemak rendah	14	18,2	27	35,2	41	53,3	
4	Konsumsi Natrium	Natrium Tinggi	25	32,5	11	14,3	36	46,8	0,006
		Natrium Rendah	15	19,4	26	33,8	41	53,2	
5	Konsumsi Serat	Serat Rendah	20	25,99	7	9,1	27	35,1	0,008
		Serat Tinggi	20	25,99	30	39,0	50	64,9	
6	Riwayat Keturunan	Ada	31	40,3	18	23,4	49	63,6	0,010
		Tidak Ada	9	11,6	19	24,7	28	36,4	

7	Tingkat aktivitas Fisik	Rendah	31	40,2	16	20,8	47	61	0,003
		Tinggi	9	11,7	21	27,3	30	39	

Pada Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa kejadian hipertensi pada laki – laki sebesar 29,8% lebih tinggi dibandingkan kejadian hipertensi pada perempuan yaitu sebesar 22,1%. Dari pengolahan data dengan menggunakan uji chi-square didapat nilai $P = 0,173$. Artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Responden yang mengalami hipertensi dengan kejadian obesitas sebesar 35,1%, lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mengalami hipertensi dengan tidak obesitas yaitu sebesar 16,8%. Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,0001$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian obesitas dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Kejadian hipertensi pada responden yang mempunyai tingkat konsumsi lemak tinggi lebih banyak yaitu sebesar 33,7% dibandingkan dengan tingkat konsumsi lemak rendah yaitu sebesar 18,2%.

Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,001$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Responden yang mengalami kejadian hipertensi dengan tingkat konsumsi natrium tinggi lebih banyak yaitu sebesar 32,5% dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat konsumsi natrium rendah yaitu sebesar 19,4%. Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,006$. Artinya adalah bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Responden dengan kejadian hipertensi yang mempunyai tingkat konsumsi serat rendah yaitu sebesar 25,99% sebanding dengan jumlah responden yang memiliki tingkat konsumsi serat tinggi yaitu sebanyak 25,99%. Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,008$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Responden yang mengalami kejadian hipertensi dan ada mempunyai riwayat keturunan hipertensi sebesar 40,3%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah responden yang tidak ada mempunyai riwayat keturunan hipertensi yaitu sebesar 11,6%.

Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,010$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keturunan responden dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Responden yang mengalami kejadian hipertensi dengan tingkat aktifitas rendah lebih tinggi yaitu sebesar 40,2% dibandingkan dengan jumlah responden yang memiliki tingkat aktifitas tinggi yaitu sebesar 11,7%. Dari pengolahan data dengan uji chi-square didapat nilai $P = 0,003$. Ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat aktifitas dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa.

Pembahasan

Tingkat kejadian hipertensi pada responden penelitian ini sebesar 51,9%. Tidak berbeda jauh dari responden yang tidak hipertensi yaitu sebesar 48,1%. Hal ini sesuai dengan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat bahwa UPTDK Puskesmas Simpang Empat mempunyai kasus hipertensi yang tinggi. Kejadian hipertensi di wilayah kerja UPTDK Puskesmas Simpang empat banyak dialami oleh pedagang yaitu sebesar 30%, masyarakat di Simpang Empat pada umumnya memang bekerja sebagai pedagang, karena sebagai pusat kabupaten, Simpang Empat dikunjungi oleh banyak orang dari semua wilayah lain di Kabupaten Pasaman Barat.

Pembagian jenis kelamin responden yaitu laki – laki sebanyak 49,4% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 50,6%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak yaitu sebesar 50,6%. Faktor jenis kelamin merupakan faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol. Penyebab hipertensi pada laki – laki biasanya disebabkan karena laki – laki lebih banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti stress, kelelahan, dan makan yang tidak terkontrol. Pada perempuan umumnya hipertensi terjadi apabila telah memasuki masa menopause, hal ini disebabkan karena pada kondisi tersebut terjadi penurunan produksi estrogen karena proses penuaan, dengan menurunnya produksi estrogen akan berdampak pada kardiovaskuler dimana terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah.

Responden yang mengalami kejadian obesitas termasuk angka yang tinggi yaitu sebesar 39,0%. Gaya hidup yang ada di Simpang Empat sudah mendekati kehidupan perkotaan yang mementingkan penampilan sebagai sesuatu yang perlu diperhatikan. Sebagian besar kejadian obesitas terjadi pada laki – laki yaitu sebesar 63,3%. Hal ini mungkin disebabkan karena nafsu makan pada laki – laki lebih tinggi dan kebiasaan makannya yang tidak terkontrol. Obesitas menyebabkan curah jantung dan sirkulasi darah meningkat, yang pada kondisi ini akan memicu meningkatnya tekanan darah.

Responden yang mempunyai tingkat konsumsi lemak tinggi sebesar 46,8%. Artinya hampir setengah responden mempunyai tingkat konsumsi lemak tinggi. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh tingkat kemampuan responden yang mencukupi untuk membeli bahan makanan sumber lemak seperti daging. Selain itu juga ditambah dengan kebiasaan masyarakat yang biasa membeli makanan di rumah makan padang yang selalu menyediakan makanan apa pun yang kita mau, dan selalu menyertakan sumber lemak seperti kuah santan yang banyak, sambal cabe, dan terkadang juga sambal rendang untuk setiap pembeli.

Tingkat konsumsi Natrium responden yang tinggi adalah sebesar 46,8%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden mempunyai tingkat konsumsi natrium yang tinggi. Penyebab tingginya konsumsi natrium pada responden ini mungkin dikarenakan responden yang menyukai makanan selingan yang biasanya mengandung banyak natrium, seperti goreng – gorengan, makanan kalengan, asinan atau makanan ringan lain yang menggunakan natrium sebagai perasa atau pengawetnya.

Responden yang mempunyai tingkat konsumsi serat rendah yaitu sebesar 35,1%. Artinya hampir setengah responden mempunyai tingkat konsumsi serat yang rendah. Hal ini terjadi karena pola konsumsi masyarakat yang belum membiasakan makan buah dan sayur. Mahalnya harga buah mungkin menjadi penyebab terjadinya tingkat konsumsi serat yang masih rendah ini. Selain itu masyarakat juga tidak memanfaatkan pekarangan rumah untuk bertanam buah dan sayur tetapi membuat bangunan yang bisa dimanfaatkan untuk kepentingan ekonomi.

Responden yang ada mempunyai riwayat keturunan yang menderita hipertensi yaitu sebesar 63,6%. Artinya lebih dari setengah responden mempunyai riwayat keturunan hipertensi. Jika seseorang mempunyai orang tua yang salah satu atau keduanya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai resiko lebih besar untuk terkena hipertensi dari pada orang yang mempunyai orang tua tidak hipertensi. Oleh karena itu jika kita mempunyai orang tua yang menderita hipertensi maka sebaiknya memeriksa tekanan darah secara teratur.

Tingkat aktifitas fisik responden yang rendah yaitu sebesar 61,0%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden mempunyai aktifitas fisik rendah. Sebagian besar masyarakat belum terbiasa dengan meluangkan waktu khusus untuk olahraga, misalnya jalan pagi atau jogging sore hari yang tidak memerlukan biaya. Waktu luang sebagian besar diisi dengan menonton TV, akibatnya bisa menyebabkan obesitas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden laki - laki yang memiliki kejadian hipertensi sebesar 29,8%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden perempuan yang memiliki kejadian hipertensi yaitu sebesar 22,1%. Artinya kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada laki – laki dibandingkan pada perempuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin responden dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Farma (2011) yang mendapatkan hasil bahwa kejadian hipertensi pada laki – laki lebih tinggi yaitu sebesar 70,6% dibandingkan kejadian hipertensi pada perempuan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada laki – laki dari pada perempuan ini sesuai dengan pendapat Purwati dkk yang mengatakan bahwa pada umumnya kejadian hipertensi pada pria lebih tinggi dari pada wanita. Hal ini mungkin disebabkan kaum laki - laki lebih banyak mempunyai faktor yang mendorong terjadinya hipertensi seperti stress, kelelahan, dan makan yang tidak terkontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Amani (2012) juga mendapatkan hasil yang sama bahwa laki - laki lebih banyak mengalami kejadian hipertensi dari pada perempuan yaitu sebesar 56,9%.

Responden yang mempunyai kejadian hipertensi dan menderita obesitas terdapat sebanyak 35,1% dan memperlihatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian obesitas dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Farma (2011) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian hipertensi yaitu sebesar 73,6%. Hal ini sesuai dengan pendapat Sustary yang mengatakan bahwa seseorang yang menderita obesitas akan memiliki resiko dua kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, bila dibandingkan dengan orang sehat.

Responden yang mengalami kejadian hipertensi dan mempunyai tingkat konsumsi lemak tinggi sebesar 33,7% dan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Suryani (2009) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola konsumsi lemak dengan kejadian penyakit stroke yang merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh hipertensi.

Menurut Adi (2008), Kadar kolesterol tinggi dalam darah yang bersumber dari lemak dapat membentuk endapan pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang disebut *aterosklerosis*. Penyempitan pada pembuluh darah jantung menyebabkan penyakit jantung koroner, faktor resiko yang menyebabkannya seperti hipertensi, perokok berat dan kurang aktivitas fisik.

Reponden yang mengalami kejadian hipertensi dan mempunyai tingkat konsumsi natrium tinggi sebesar 32,5% dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amani (2012) juga mendapatkan hasil yang sama, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi yaitu sebesar 88,6%.

Hal ini sesuai dengan pendapat Almatsier yang mengatakan bahwa Konsumsi garam berlebih erat kaitannya dengan peningkatan resiko hipertensi. Banyak orang yang mengatakan bahwa mereka tidak mengkonsumsi banyak garam, tetapi masih menderita hipertensi. Selama ini banyak orang yang mengartikan konsumsi garam adalah garam meja atau garam yang sengaja ditambahkan dalam makanan saja. Pada hal diperkirakan garam yang kita makan secara alamiah sudah ada pada makanan itu sendiri (Purwati,dkk).

Responden yang mengalami kejadian hipertensi dan mempunyai tingkat konsumsi serat yang rendah sebesar 25,99% dan hasil penelitian memperlihatkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi serat dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Nalle (2007) yang mengatakan bahwa kekurangan serat dapat menyebabkan berbagai gangguan penyakit seperti jantung koroner (penyempitan arteri akibat penumpukan lemak) dan stroke.

Ischemic stroke yang disebabkan adanya penyumbatan di pembuluh darah akibat timbunan lemak di pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan darah tidak dapat mengalir lancar ke otak. Sekitar 83% pasien mengalami stroke jenis ini. Hemorrhagic stroke yang diakibatkan pembuluh darah melemah dan kemudian pecah sehingga darah mengumpul di daerah sekitar otak tersebut. Kira-kira 70% kasus haemorrhagic stroke ditemukan pada pasien hipertensi

Responden yang mengalami kejadian hipertensi dan ada mempunyai riwayat keturunan hipertensi terdapat 40,3%. Hampir setengah dari responden yang mengalami kejadian hipertensi juga ada mempunyai riwayat keturunan hipertensi, dan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa.

Sesuai dengan pendapat Farma (2011) yang mendapatkan hasil penelitian yang sama yaitu ada hubungan yang bermakna antara riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi yaitu sebesar 60,7%. Menurut Purwati dkk, dari hasil penelitian

diungkapkan bahwa jika seseorang mempunyai orang tua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai resiko yang lebih besar untuk terkena hipertensi dari pada orang yang kedua orang tuanya normal (tidak menderita hipertensi).

Responden yang mengalami kejadian hipertensi dan mempunyai tingkat aktifitas fisik rendah sebanyak 40,2%. Artinya hampir setengah responden yang menderita hipertensi karena aktifitas fisik yang rendah dan menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amani (2012) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi yaitu sebesar 81,5%. Hal ini sesuai dengan pendapat Susalit bahwa olahraga lebih banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena olah raga yang teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Demikian juga dengan Purwati yang mempunyai pendapat yang sama, bahwa orang yang kurang aktif melakukan olahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan. Selain itu, olahraga juga dapat menghilangkan stress yang merupakan salah satu faktor yang menunjang terjadinya hipertensi.

Selain hasil penelitian di atas peneliti juga mendapatkan beberapa informasi yang secara tidak langsung dapat digunakan sebagai gambaran responden, seperti sebageaian besar responden yang mengeluhkan penyebab tekanan darah tinggi mereka adalah karena faktor beban pikiran.

4. Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa di wilayah kerja UPTDK Puskesmas Simpang Empat dengan 77 orang responden maka didapatkan kesimpulan bahwa hampir separuh responden mengalami kejadian hipertensi, sebagian besar kejadian hipertensi diderita oleh Laki – laki, karena laki – laki mempunyai faktor resiko yang lebih banyak dibandingkan perempuan, tidak sampai setengah dari responden yang menderita obesitas, obesitas banyak terjadi pada responden laki – laki, hampir setengah dari responden mempunyai tingkat konsumsi lemak tinggi, hampir setengah dari responden mempunyai tingkat konsumsi natrium yang tinggi, tidak sampai setengah dari responden yang mempunyai tingkat konsumsi serat yang masih rendah, lebih dari setengah responden ada mempunyai keluarga yang memiliki riwayat keturunan hipertensi, lebih dari setengah responden mempunyai tingkat aktifitas fisik masih rendah.

Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi lemak dengan hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi Natrium dengan hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi Serat dengan hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga dengan hipertensi, ada hubungan yang bermakna antara tingkat aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi, ada faktor lain yang mungkin menjadi penyebab hipertensi pada responden, yaitu faktor beban pikiran.

Saran

Diharapkan untuk terus mengembangkan pengetahuan ini kepada masyarakat yang membutuhkan informasi tentang penyakit hipertensi dan faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada orang dewasa. Petugas bidang promosi kesehatan diharapkan agar dapat lebih meningkatkan lagi upaya pemberian penyuluhan mengenai penyakit – penyakit kardiovaskuler dan degeneratif, tidak hanya hipertensi. Selain kepada masyarakat secara umum penyuluhan bisa juga dilakukan pada kelompok masyarakat khusus misalnya pedagang. Penelitian ini dapat juga dilakukan dengan desain penelitian yang berbeda misalnya dengan desain *case control*.

Daftar Pustaka

- Adi, Lukas Tersono. 2008. *Tanaman Obat & Jus. Untuk Mengatasi Penyakit Jantung, Hipertensi, Kolesterol dan Stroke*. PT. Agromedia Pustaka. Jakarta
- Amani, Asnil. 2012. *Hubungan Asupan Natrium dan Aktifitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas XIII Koto Kampar I Kabupaten Kampar Riau*. STIKes Perintis. Padang.
- Arikunto, Suharsini. 2000, *Manajemen Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Corwin, Elizabeth.J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Edisi Revisi*. EGC. Jakarta
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2009. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Dewi, Sofia Digi.F. 2010. *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*. A+Plus Books. Jakarta
- Eva. 2008. *Perangi Obesitas di Lingkungan Kerja*. <http://lifestyle.okezone.com>
- Farma, Elsa Yulia. 2011. *Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Usia 40 Tahun ke atas di Nagari Talang Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok*. STIKes Perintis. Padang.
- Hariyanto, Ahmad Fitri. 2007. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Halmahera Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hastono, Sutanto Priyo. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research Training*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok
- Hermaningsih, Anik. 2009. *Manfaat Serat dalam Menu Makanan*. Universitas Mercu Buana.
- Junaidi, Iskandar. 2010. *Hipertensi (Pengenalannya, Pencegahan, Pengobatan)*. PT.Bhuana Ilmu Populer (BIP). Jakarta
- Nalle, Catootjie. 2007. *Serat Makanan dan Fungsinya bagi Tubuh Manusia*. Politeknik Pertanian Negeri Kupang (Institute of Food, Nutrition and Human Health, Massey University-Palmerston North-New Zealand).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Purwati, Susi.et al. 2003. *Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi*. Penebar Swadaya. Jakarta
- Prastiwi, Oti. 2010. *Hubungan Intake Lemak, Kolesterol, Serat dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Lansia di Poli Klinik Penyakit Dalam RSUD H.Hanafi Muara Bungo Jambi*. STIKes Perintis Padang.
- Pristiyanto. 2010. *Penderita Hipertensi di Sumatera Barat*. <http://Kompas.com>
- Rochmawati, Lusa. 2011. *Tekanan Darah Tinggi*. Wikipedia.Indonesia
- Sabri, Luknis, dkk. 2008. *Statistik Kesehatan*. PT. Rajagrafindo Persada. Jakarta
- Sagita, Dessy & Feriawan Hidayat. 2012. *Kesadaran Hipertensi Masyarakat Indonesia Masih Kurang*. Satu Media Holdings. Jakarta
- Sanif, Edial. 2009. *Hipertensi Pada Wanita*. JantungHipertensi.com.
- Sekartaji, Arum. 2011. *Hari Hipertensi Sedunia*. Arumsekartaji.wordpress(dot)com.
- Sheps, Sheldon. 2012. *Menuju Indonesia Sehat. Pengendalian Kolesterol. Obesitas*. IDI. m.Klik.Dokter

- Soegih, Rachmad, et al. 2009. *Obesitas. Permasalahan dan Terapi Praktis*. Sagung Seto. Jakarta
- Suryani, Diana. 2009. *Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Konsumsi dengan Terjadinya Penyakit Stroke pada Pasien Rawat Jalan di Poli Klinik Syaraf RSUP. Dr. M.Djamil Padang*. STIKes Perintis. Padang
- Yundini, 2006. *Faktor Risiko Hipertensi*. Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta
- Yuniastuti, Ari. 2008. *Gizi dan Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta

LPPM STIKES YARSI