

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 35 - 54 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatan

T Cut Lizam¹, Julissasman², Heriyandi³
Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Indonesia

tcutlizam@poltekkesaceh.ac.id¹

Kata Kunci:

*Hipertensi,
Lhokbengkuang,
Aceh Selatan, Aceh.*

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat dan hipertensi mengakibatkan kematian dengan jumlah 9,4 juta setiap tahunnya. Hipertensi merupakan kesatuan penyakit yang disebabkan oleh berbagai faktor risiko yaitu genetik, umur, suku/etnik, perkotaan/ pedesaan, geografis, jenis kelamin, diet, obesitas, stress, gaya hidup, dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal. Dalam penelitian ini akan dilakukan untuk pasien yang memiliki usia antara 35 tahun sampai dengan 54 tahun dan bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada pasien dengan usia 35 - 54 tahun tersebut dilihat dari tiga keadaan seperti riwayat keluarga, kebiasaan merokok dan juga aktifitas fisik dari pasien, sehingga dapat disimpulkan hipertensi bisa disebabkan oleh riwayat keluarga, kebiasaan merokok dan juga aktifitas fisik untuk usia tersebut dengan menggunakan teknik analisa data univariate dan teknik analisa data bivariate. Dari hasil yang didapat terbukti bahwa tiga factor riwayat keluarga, kebiasaan merokok dan kebiasaan aktifitas fisik besar hubungannya dengan kejadian hipertensi yang diderita oleh pasien pada banyak kejadian dan kasus.

Key Word:

*Hypertension,
Lhokbengkuang, Aceh
Selatan, Aceh.*

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the important health problems worldwide because of its high and increasing prevalence and hypertension causes 9.4 million deaths each year. Hypertension is a disease unit caused by various risk factors, namely genetics, age, tribe/ethnicity, urban/rural, geography, gender, diet, obesity, stress, lifestyle, and use of hormonal contraceptives. This study will be conducted for patients who are between 35 years old and 54 years old and how the factors related to the incidence of hypertension in patients aged 35-54 years are seen from three conditions such as family history, smoking habits, and physical activity of the patient, so it can be concluded that hypertension can be caused by family history, smoking habits and also physical activity for that age using univariate data analysis techniques and bivariate data analysis techniques. From the results obtained, it is proven that the three factors of family history, smoking habits, and physical activity habits are greatly related to the incidence of hypertension suffered by patients in many incidents and cases.

Copyright © 2024 T Cut Lizam, Julissasman, Heriyandi

This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat. Hipertensi mengakibatkan kematian dengan jumlah 9,4 juta setiap tahunnya. Hipertensi bertanggung jawab sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung iskemik dan 51 % akibat stoke. Pada tahun 2008, 40% di seluruh dunia dari orang dewasa berusia lebih dari 25 yang telah didiagnosa hipertensi (Ir - Perpustakaan Universitas Airlangga, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran tekanan darah pada usia 18 tahun ke atas ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan, 76% kasus hipertensi pada masyarakat belum terdiagnosis atau 76% masyarakat belum mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Akhmad, 2023).

Hasil studi Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menyatakan bahwa hipertensi menempati urutan ke empat penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Aceh dengan jumlah kasus sekitar 3.474 kasus dan angka kejadian hipertensi di dunia maupun di Indonesia cukup tinggi. Data yang diambil oleh peneliti dari Dinas

Kesehatan Kota Kabupaten Aceh Selatantahun 2013 menunjukkan angka kejadian hipertensi pada seluruh puskesmas yang ada di kota Kabupaten Aceh Selatan sangat tinggi mencapai 9040 kasus pada tahun 2014.

Menurut National Basic Health Survey 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 8,7 %, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 14,7 %, 35-44 tahun 24,8 %, 45-54 tahun 35,6 %, 55-64 tahun 45,9 %, 65-74 tahun 57,6 %, dan lebih dari 75 tahun adalah 63,8 %. Dengan prevalensi yang tinggi tersebut, hipertensi yang tidak disadari mungkin jumlahnya bisa lebih tinggi lagi. Hal ini karena hipertensi dan komplikasi jumlahnya jauh lebih sedikit daripada hipertensi tidak bergejala. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2007, prevalensi prehipertensi di Indonesia dewasa muda (18-29 tahun) adalah 48,4% (Harmiati et al., 2019)

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Aripin di Kabupaten Banyuwangi tahun 2015, menerangkan l Hasil analisis multivariat menunjukkan adjusted odd ratio pada variabel aktivitas fisik ringan, stres sedang, stres berat serta tingkat pendidikan tinggi ($\geq$ SMA-PT) yang protektif terhadap kejadian hipertensi, Hasil analisis bivariat, faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah riwayat penyakit dasar, obesitas, konsumsi garam berlebih, konsumsi lemak jenuh, riwayat keturunan hipertensi. Sedangkan variabel independen yang tidak terbukti sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi adalah kebiasaan merokok (Feronika Prang et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Merlisa, 2014, menerangkan hasil uji statistik menunjukkan faktor risiko kebiasaan merokok mempunyai hubungan yang bermakna dengan hipertensi ($p = 0,001$; $OR = 4,36$) begitu juga dengan riwayat keluarga menunjukkan hubungan yang bermakna dengan hipertensi ($p = 0,000$; $OR = 17,71$). Terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara.

Melalui studi pendahuluan didapatkan data bahwa jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatan selama 2(dua) tahun pada pasien hipertensi pada tahun 2014 terdapat 542 jumlah kunjungan dan pada tahun 2015 sejumlah 787 kunjungan dan menduduki peringkat 1 (Pertama) dari dua puluh satu distribusi penyakit di Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatan (Medical Record Puskesmas Lokbengkuang, 2015). Dan pada awal tahun 2016 Januari, Februari dan Maret ditemukan jumlah kunjungan meningkat menjadi 249 kunjungan.

Di samping itu juga jumlah kunjungan pasien hipertensi pada Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatan berdasarkan keterangan dari data sekunder menerangkan bahwa Proporsi penderita hipertensi pada usia 35-54 tahun bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya menunjukkan jumlah kunjungan yang semakin bertambah. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 35 - 54 tahun di Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatantahun 2016.

METODE

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah semua masyarakat usia 35-54 tahun juga yang berisiko akan hipertensi yang berjumlah 69 orang dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Lokbengkuang Kabupaten Aceh Selatantahun 2016. Jumlah tersebut dapat dilihat pada tabel:

Tabel 1. Sampel perdesa

No	Nama Desa	Jumlah Kasus
1	Lampaseh Aceh	7
2	Punge Jurong	3
3	Punge Ujong	3
4	Blang Oi	10
5	Gp Baro	2
6	Deah Gelumpang	4
7	Surien	5
8	Lamjabat	3
9	Asoinaggroe	5
10	Gp. Pie	4
11	Gp. Blang	2
12	Cot Lamkuweh	5
13	Ule Lheu	4
14	Lambung	5
15	Alue Dayah Teungoh	5
16	Deah Teungoh	2
	Jumlah	69

Metode Pengumpulan Data

Data primer yaitu data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden dengan berpedoman pada kuesioner yang diadopsi dari penelitian sebelumnya yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Data sekunder penelitian diperoleh dari laporan-laporan maupun dokumen-dokumen resmi dari Puskesmas Lhokbengkuang Kabupaten Aceh Selatan tahun 2016.

Pengolahan Data

Adapun pengolahan data untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu. Tahap pengolahan data menurut (Sumantri, 2011) yaitu: 1) Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh peneliti. Tujuan dari editing adalah mengurangi kesalahan dan kekurangan yang ada didalam daftar pertanyaan yang sudah diselesaikan sampai sejauh mungkin, pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diselesaikan melingkupi: a) Kelengkapan data, identitas dan kelengkapan mengisi jawaban, artinya apakah responden benar-benar sudah melengkapi dan mengisi semua pertanyaan yang ada dalam kuisisioner; b) Ketelitian tulisan artinya, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data salah membaca; c) Kejelasan makna jawaban; d) Kesesuaian jawaban artinya, apakah sudah sesuai jawaban dan pertanyaan sehingga mempermudah pengolahan data; e) Relevansi jawaban artinya, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolak nya; f) Keseragaman satuan data dilakukan di tempat penelitian. 2) Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan; 3) Processing yaitu memasukan data dari kuisisioner kedalam program komputer dengan menggunakan program SPSS yaitu merupakan sebuah program aplikasi yang mempunyai kemampuan untuk menganalisis statistik dengan keakuratan yang cukup tinggi, serta sistem manajemen data pada lingkungan grafis dengan menggunakan menu-menu deskriptif dan kotak dialog yang sederhana dan mudah untuk dipahami cara mengoperasikannya. Dengan persi 17,0 for window dengan derajat kemaknaan (α) 5%; 4) Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di- entri apakah ada kesalahan atau tidak; 5) Tabulating merupakan tabulasi merupakan kegiatan menggambarkan jawaban responden dengan cara tertentu. Tabulasi juga dapat digunakan untuk menciptakan statistic deskriptif variabel-variabel yang diteliti atau yang akan ditabulasi silang.

Teknik Analisa Data

Penelitian ini merupakan penelitian untuk mengetahui gambaran komunikasi terapeutik perawat dan kepuasan pasien maka analisa datanya

Analisa Univariat

Analisa Univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dan disajikan tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan program SPSS 17 *for windows evaluation version*.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan menguji dua variabel antara variabel independen dan dependen., peneliti menggunakan teknik analisa data yaitu Uji *Chi - Square* (X^2). Rumus dasar *Chi - Square* atau *Chi - Kuadrat* dalam Sugiyono (2011) adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_n)^2}{f_n}$$

Keterangan:

X^2 = Chi Kuadrat

f_o = frekuensi yang diobservasi

f_n = frekuensi yang diharapkan

Uji statistik *chi- square* yaitu untuk mencari nilai p (p value), dengan nilai p keputusan uji statistik dapat dilakukan dengan cara membandingkan nilai p dengan α (alpha). Tingkat signifikan (Alpha) 0,05 dan tingkat kepercayaan 95% dengan ketentuan jika nilai $p > \alpha$ maka keputusannya adalah H_o diterima, dan jika nilai $p < \alpha$ maka keputusannya adalah H_o ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara geografis, Puskesmas Samadua terletak di Desa Jilatang kecamatan Smadua Kabupaten Aceh Selatan, yang mempunyai jarak lebih kurang 9 km dari pusat kota Tapaktuan. Adapun batas-batas wilayahnya adalah: 1) Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Aceh Selatan; 2) Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan; 3) Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Pergunagan Kabupaten Aceh Selatan; 4) Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka.

Analisa univariat Riwayat Keluarga Hipertensi

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat keluarga

No.	Riwayat Keluarga	Frekuensi	%
1.	Hipertensi (+)	35	50,7
2.	Hipertensi (-)	34	49,3
	Jumlah	69	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 69 responden sebagian besar responden 35 orang (50,7%) memiliki Riwayat Keluarga Hipertensi.

Kebiasaan Merokok Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok

No.	Kebiasaan merokok	Frekuensi	%
1.	Perokok Aktif	41	59,4
2.	Bukan Perokok	28	40,6
	Jumlah	69	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 41 orang (59,4%) dan responden yang tidak memiliki kebiasaa merokok sebanyak 28 orang (40,6%).

Aktivitas Fisik

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktivitas fisik

No.	Aktivitas fisik	Frekuensi	%
1.	Cukup	26	37,7
2.	Tidak Cukup	43	62,3
	Jumlah	69	100

Tabel 3 Menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki aktivitas cukup sebanyak 26 orang (37,7%) dan responden yang tidak memiliki aktivitas cukup sebanyak 43 orang (62,3%).

Analisa bivariat Riwayat Keluarga Hipertensi

Tabel 4. Hubungan Dan Besarnya Resiko Antara Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4. Hubungan Dan Besarnya Risiko Antara Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi									
Riwayat Keluarga	Tekanan Darah				Total		@	OR (95% CI)	P value
	Hipertensi		Non Hipertensi						
	n	%	n	%	n	%			
Hipertensi	27	77,1	8	22,9	35	100	0,05	4,275	0,010
Tidak Hipertensi	15	44,1	19	55,9	34	100			
Jumlah	42	60,9	27	39,1	69	100			

Tabel 4 Menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki riwayat keluarga ternyata 77,1% menderita hipertensi, sedangkan dari 34 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga ternyata 44,1% yang mengalami hipertensi.

Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0.010$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian Hipertensi antara keluarga yang memiliki riwayat Hiperetensi dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat Hipertensi (ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian Hipetensi). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 4,275$, artinya keluarga yang memiliki riwayat Hipertensi mempunyai peluang 4,275 kali untuk terjadinya Hipertensi dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat Hipertensi.

Kebiasaan Merokok Responden

Tabel 5. Hubungan Dan Besarnya Resiko Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 3. Hubungan Dan Desainya Risiko Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi									
Kebiasaan Merokok	Tekanan Darah				Total		@	OR (95% CI)	P value
	Hipertensi		Non Hipertensi		n	%			
	n	%	n	%					
Perokok Aktif	30	73,2	11	26,8	41	100	0,05	3,363275	0,022
Bukan Perokok	12	42,9	16	57,2	28	100			
Jumlah	42	60.9	27	39.1	69	100			

Tabel 5 Menunjukkan bahwa dari 41 responden yang memiliki kebiasaan merokok aktif ternyata 73,2% yang menderita hipertensi, sedangkan dari 28 responden bukan perokok aktif ternyata 42,9% yang

mengalami hipertensi.

Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0.022$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian Hipertensi antara Perokok Aktif dengan bukan perokok (ada hubungan yang signifikan antara Kebiasaan merokok dengan kejadian Hipertensi). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 3,363$, artinya Perokok Aktif mempunyai peluang 3,363 kali untuk terjadinya Hipertensi dibandingkan dengan responden yang bukan perokok.

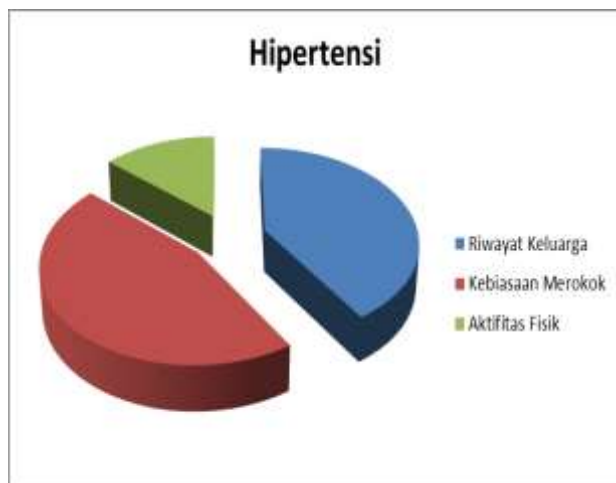
Aktivitas Fisik

Tabel 6. Hubungan Dan Besarnya Resiko Antara Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi

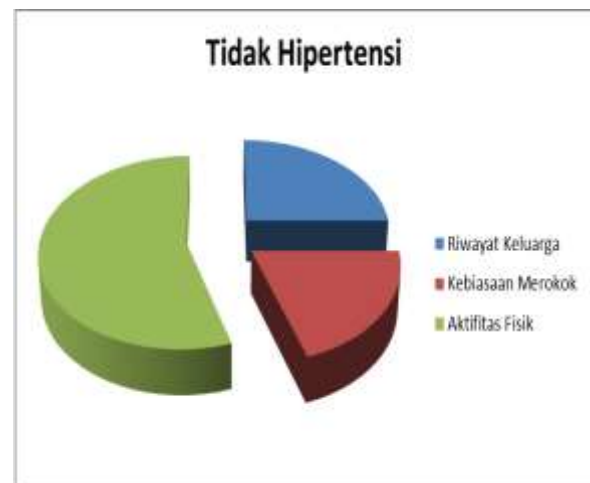
Aktifitas Fisik	Tekanan Darah				Total		@	OR (95% CI)	P value
	Hipertensi		Non Hipertensi		n	%			
	n	%	n	%					
Cukup	9	34,6	17	65,4	26	100	0,05	0,16	0,001
Tidak Cukup	33	76,7	10	23,3	43	100			
Jumlah	42	60,9	27	39,1	69	100			

Tabel 6 Menunjukkan bahwa dari 26 responden yang memiliki aktifitas fisik ternyata 34,6% menderita hipertensi, sedangkan dari 43 responden memiliki aktifitas fisik tidak cukup ternyata 76,6 % yang mengalami hipertensi.

Hasil uji statistic diperoleh nilai $p = 0.001$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian Hipertensi antara aktivitas cukup dengan aktivitas tidak cukup (ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi).



Gambar 1. Perbandingan sebaran persentase pasien Hipertensi



Gambar 2. Perbandingan sebaran persentase pasien Tidak Hipertensi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan: 1) Ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada usia 35 - 54 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lokbengkuang tahun 2016. ($p\text{-value} = 0.010 < \alpha = 0,05$); 2) Ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia 35 - 54 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lokbengkuang tahun 2016 ($p\text{-Value} = 0.022 < \alpha = 0,05$); 3) Ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 35 -54 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lokbengkuang tahun 2016. ($p\text{-Value} = 0.001 < \alpha = 0,05$).

DAFTAR REFERENSI

- Akhmad, A. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2023 Puskesmas Sungai Durian. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 332–352.
- Aripin, 2015. *Pengaruh aktivitas fisik, merokok dan riwayat penyakit dasar terhadap terjadinya hipertensi di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi*.
- Ahmad., 2015. *Hubungan stress dengan hipertensi anggota Polri di Sekolah Polisi Negara Selopamioro Yogyakarta*.
- Alfica., 2015. *Hubungan hipertensi dengan kejadian stroke di Sulawesi Selatan*.
- Feronika Prang, M., J Kaunang, W. P., S Sekeon, S. A., & Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

- Manado ABSTRAK, F. (2021). hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi di Kota Tomohon. *Jurnal KESMAS*, 10(6), 117–123.
- Harmiati, Noviyanti, W. O. N., & Salam, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Poli Umum Di Puskesmas Lainya Kab. Konawe Selatan. *Journal of Public Health*, 2(1), 64–76.
- Ir - perpustakaan universitas airlangga. (2019).
- Merlisa, 2014 *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*.
- Jusuf., 2013 *Prevalensi dan karakteristik penderita hipertensi sebagai factor risiko penyakit jantung koroner di Desa Eti*
- Merlisa., 2014 *Faktor-faktor yang berhubungan⁵⁴ dengan kejadian hipertensi pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara*.
- Marieska., 2014 *Hubungan antara IMT dan riwayat keluarga dengan kejadian diabetes melitus di RSUD dr. Sam Ratulangi Tondando*.
- Rilie., 2013. *Hubungan antara factor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di kelurahan motobol kecil kecamatan Kotamobagu Selatan*.
- Rini., 2013 *Faktor risiko aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alcohol terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pttinggalloang Kota Makasar*
- Rita., 2013 *Pengaruh konsumsi lemak terhadap tekan-tekan darah penderita hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Yanih., 2014. *Hubungan antara tingkat stress lansia dan kejadian hipertensi pada lansia di RW 01 Kunciran Tangerang*.