
Analisis Faktor Resiko Hipertensi pada Pasien Prolanis di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal

Pinda Ayu Widiyani^{a,*}, Ari Yuniasti^a, Mahalul Azam^a

^a Pascasarjana Universitas Negeri Semarang, Jl. Kelud Utara III, Semarang 50237, Indonesia

* Alamat Surel: pinda.ayu.wd@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan satu dari beberapa penyakit prioritas masalah kesehatan yang ada di Kecamatan Limbangan. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien prolanis di Puskesmas Limbangan tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 41 orang terdiri dari 20 orang menderita hipertensi dan 21 orang tidak menderita hipertensi dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji chi square dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05. Hasil penelitian didapatkan faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada pasien prolanis di Puskesmas Limbangan adalah riwayat keluarga hipertensi ($p=0,043$ dengan *Odds Ratio* 3,714 CI 95 % \pm 1,021 – 13,511). Orang dengan riwayat hipertensi pada keluarga mempunyai risiko 3,7 kali lebih besar untuk menderita hipertensi. Variabel yang tidak berhubungan adalah usia ($p=0,281$), jenis kelamin ($p=0,697$), aktivitas ($p=0,585$), dan merokok ($p=0,41$). Saran bagi penderita hipertensi di Puskesmas Limbangan supaya mengatur pola hidup dan melakukan pemeriksaan kesehatan berkala terutama tekanan darah. Bagi Puskesmas supaya mendeteksi dini pasien dengan riwayat keluarga hipertensi, sehingga pengaturan pola hidup sehat dapat dilakukan lebih awal. Bagi penelitian selanjutnya supaya melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, dan mencari faktor-faktor lain yang berpengaruh dengan kejadian hipertensi.

Kata kunci:

Faktor resiko, Hipertensi, Prolanis

© 2020 Dipublikasikan oleh Universitas Negeri Semarang

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang sering ditemui di masyarakat berbagai negara termasuk masyarakat di negara Indonesia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi tekanan darah sistolik meningkat lebih dari sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg (Who, 2010). Hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau esensial tidak diketahui secara pasti penyebabnya, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan karena adanya penyakit dari organ lain seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan penyakit endokrin (Who, 2010).

Hipertensi yang tidak dikontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada jantung dan organ lain sehingga bisa menyebabkan penyakit jantung dan kematian. (Abebe et al., 2015). Kondisi tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak mendapat pengobatan yang adekuat akan menyebabkan komplikasi berupa kerusakan organ target. Komplikasi bisa mengenai organ-organ tubuh seperti otak, mata, jantung, ginjal, dan pembuluh darah arteri perifer.

To cite this article:

Pinda Ayu Widiyani, Ari Yuniasti, & Mahalul Azam (2020). Analisis Faktor Resiko Hipertensi pada Pasien Prolanis di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*

Prevalensi kejadian penyakit hipertensi sebesar 64,83 persen merupakan penyakit tidak menular terbesar yang dilaporkan di Jawa Tengah, (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Kasus penyakit tidak menular tertinggi di Kabupaten Kendal tahun 2012 adalah penyakit hipertensi esensial dengan kasus sebanyak 10776 (Dinkes Kabupaten Kendal, 2016).

Menurut Riskesdas 2013 secara nasional angka prevalensi hipertensi nasional terjadi penurunan (25,8%) dibandingkan dengan hasil riskesda tahun 2007 (31,7/1000). Namun penurunan angka prevalensi ini tetap perlu menjadi perhatian. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi pada pembuluh darah diantaranya bisa menyebabkan penyakit jantung dan stoke. Pengukuran tekanan darah secara rutin dapat sebagai salah satu cara deteksi dini pada penyakit tidak menular. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, sebanyak 8.888.585 atau 36,53 persen dilakukan pengukuran tekanan darah pada penduduk berisiko (> 18 th) dengan hasil didapatkan penderita hipertensi sebanyak 153.371 orang atau 12,98 persen. Persentase hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan kelompok laki-laki sebesar 13,16 persen, lebih tinggi dibanding pada kelompok perempuan yaitu 13,10 persen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Tingginya angka kejadian hipertensi ini menunjukkan penyakit hipertensi menjadi salah satu masalah utama kesehatan di Kabupaten Kendal, salah satunya Kecamatan Limbangan. Masyarakat perlu untuk melakukan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit hipertensi ini. Karena hipertensi yang tidak dikontrol dapat menjadi penyebab terjadinya kerusakan pada pembuluh darah otak sehingga menimbulkan stroke. Hipertensi sangat berkaitan dengan gaya hidup dan pola makan. Perilaku atau kebiasaan seseorang membentuk gaya hidup yang bisa berpengaruh baik ataupun buruk terhadap kesehatan seperti merokok, konsumsi garam dan lemak berlebih, maupun aktivitas yang kurang (Singh et al., 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien Prolanis di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal.

2. Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional dengan studi analitik. Rancangan pada penelitian ini menggunakan *cross sectional* untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) di Puskesmas Limbangan tahun 2018. Populasi penelitian ini yaitu pasien prolanis di Puskesmas Limbangan pada bulan Oktober 2018. Sampel berjumlah 41 responden terdiri dari 20 orang menderita hipertensi dan 21 orang tidak menderita hipertensi. Sampel didapatkan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi merupakan pasien yang mengikuti prolanis dengan umur ≥ 40 tahun di wilayah kerja Puskesmas Limbangan, bersedia mengisi kuesioner penelitian, dan pasien usia lanjut yang tidak mengalami kecacatan mental dan fisik. Variabel bebas terdiri usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi pada keluarga, dan aktivitas fisik. Variabel tergantung yang digunakan adalah kejadian hipertensi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner data diri responden dan kuesioner tentang faktor risiko hipertensi. Analisis data yang didapatkan dari hasil penelitian dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh jumlah subyek sebanyak 41 orang yang terdiri dari 20 orang dengan hipertensi dan 21 orang tidak hipertensi. Subjek didapatkan dari pasien yang berkunjung ke polanis puskesmas Limbangan. Karakteristik subyek penelitian ditunjukkan pada tabel 1. Rata – rata usia responden $57,83 \pm 9,33$ tahun dengan usia terendah responden adalah 42 tahun dan usia tertinggi adalah 85 tahun.. Dari pasien hipertensi didapatkan umur rata – rata $59,38 \pm 2,11$ tahun, sedangkan pasien yang tidak hipertensi didapatkan umur rata – rata $56,20 \pm 1,98$ tahun. Distribusi berdasarkan jenis kelamin yang didapatkan dengan presentase adalah laki – laki sebanyak 7 orang atau sebesar 17,07 % pada responden hipertensi maupun non-hipertensi dan responden berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 34 orang memiliki presentase lebih besar yaitu sebesar 82,92 % pada responden responden hipertensi maupun non-hipertensi. Data tersebut kemudian dilakukan analisis dan didapatkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

No	Variabel	Kategori	Jumlah (n=41)	Presentase (%)
1	Kejadian Hipertensi	Normotensi	21	0,51
		Hipertensi	20	0,49
1	Usia	41-50 tahun	7	0,17
		51-60 tahun	21	0,51
		>61 tahun	13	0,32
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	7	0,17
		Perempuan	34	0,83
3	Riwayat hipertensi keluarga	Ya	21	0,51
		Tidak	20	0,49
4	Aktivitas fisik	Rendah	16	0,39
		Cukup	25	0,61
5	Merokok	Ya	6	0,15
		Tidak	35	0,85

3.1. Usia

Berdasarkan hasil uji statistik pada Tabel 2 didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,281$ ($p>0,05$). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa hipertensi dapat terjadi pada semua umur. Hasil penelitian ini dikarenakan responden sebagian besar pada usia lanjut.

Hasil penelitian ini berbeda dengan teori bahwa dengan bertambahnya usia merupakan faktor risiko penting untuk hipertensi (Abebe et al., 2015). Bertambahnya usia akan terjadi peningkatan kekakuan pada aorta dan dinding arteri yang berkontribusi menyebabkan terjadinya hipertensi (Singh et al., 2017).

Tabel 2. Hasil Penelitian

No	Variabel	Hipertensi		Total	Nilai <i>p</i>	
		Ya	Tidak			
1	Usia	41-50 tahun	2 (29%)	5 (71%)	7 (100%)	0,281
		51-60 tahun	12 (57%)	9 (43%)	21 (100%)	
		>61 tahun	7 (54%)	6 (46%)	13 (100%)	
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	3 (43%)	4 (57%)	7 (100%)	0,697
		Perempuan	18 (53%)	16 (47%)	34 (100%)	
3	Riwayat hipertensi keluarga	Ya	14 (67%)	7 (33%)	21 (100%)	0,043
		Tidak	7 (35%)	13 (65%)	20 (100%)	
4	Aktivitas fisik	Rendah	10 (63%)	6 (37%)	16 (100%)	0,585
		Cukup	11 (44%)	14 (56%)	25 (100%)	
5	Merokok	Ya	2 (33%)	4 (67%)	6 (100%)	0,41
		Tidak	19 (54%)	16 (46%)	35 (100%)	

3.2. Jenis Kelamin

Responden penelitian terdiri dari perempuan (34 orang) yang jumlahnya lebih banyak dari jumlah responden laki laki (7 orang). Uji statistik didapatkan hasil $p=0,697$ ($p>0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi. Berdasarkan teori laki-laki lebih beresiko terkena penyakit hipertensi dan kardiovaskuler dibanding perempuan sebelum menopause (Céline M. Dubéa, Amy L. Brewstera, 2012). Mekanisme penyebabnya belum dapat diketahui secara jelas namun terdapat peran dari hormone testosterone yang rendah. Perempuan menopause memiliki factor resiko terkena hipertensi lebih tinggi daripada perempuan pramenopause. Mekanisme patologisnya belum diketahui pasti tetapi dipengaruhi oleh kadar estrogen dalam tubuh.

3.3. Riwayat Hipertensi Keluarga

Dari data penelitian didapatkan 21 orang dengan riwayat keluarga hipertensi dan 20 orang dengan tidak riwayat keluarga hipertensi. Uji hipotesis dengan chi square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara hipertensi dengan riwayat hipertensi pada keluarga. Hasil uji statistik didapatkan hasil $p=0,043$ dengan *Odds Ratio* 3,714 *Confidence Interval* 95 % $\pm 1,021 - 13,511$ yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat hipertensi pada keluarga dan kejadian hipertensi. Orang dengan riwayat hipertensi pada keluarga akan mempunyai risiko menderita hipertensi 3,7 kali lebih besar atau dapat dikatakan orang tersebut mempunyai probabilitas 78% menderita hipertensi selama hidupnya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang menyampaikan bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga merupakan factor resiko terjadinya hipertensi pada pasien (Igarashi et al., 2016). Riwayat hipertensi keluarga merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi, tetapi kejadian hipertensi masih bisa dikendalikan dengan mengatur faktor yang bisa dimodifikasi seperti pola makan, obesitas, aktivitas fisik, dan merokok. Hasil penelitian juga sesuai dari penelitian lain yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi keluarga berhubungan dengan prevalensi kejadian hipertensi, obesitas, obesitas sentral dan sindrom metabolik (Ranasinghe et al., 2015).

3.4. Aktivitas Fisik

Dari hasil penelitian, didapatkan hasil 14 orang dengan aktivitas fisik yang kurang dan didapatkan 27 orang dengan aktivitas fisik yang cukup. Uji statistik mengenai hubungan aktivitas fisik dan hipertensi didapatkan hasil nilai $p=0,585$ sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi.

Aktivitas fisik merupakan gaya hidup yang dapat dimodifikasi untuk membantu dalam pencegahan hipertensi ataupun pengurangan tekanan darah (Diaz & Shimbo, 2013). Walaupun mekanisme mengenai peran aktivitas fisik dalam penurunan hipertensi belum terjawab, namun beberapa penelitian telah membuktikan manfaatnya dalam mencegah terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur berhubungan dengan penurunan tekanan darah, penurunan risiko kardiovaskular, dan pencegahan pembesaran jantung kiri (Hegde & Solomon, 2015).

3.5. Merokok

Pada hasil penelitian didapatkan 6 orang dengan riwayat merokok dan 35 orang tanpa riwayat merokok. Uji hipotesis fisher's exact dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi. Hasil analisis menunjukkan hasil nilai $p=0,41$ sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi. Hal tersebut berbeda dengan penelitian tentang kebiasaan merokok mempunyai potensi untuk terjadinya hipertensi (Takami & Saito, 2011). Pada teori lain menyatakan merokok merupakan faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi dan kardiovaskular (Virdis et al., 2010). Merokok dapat mempengaruhi fungsi endotel sehingga menjadi terganggu, mengubah elastisitas arteri, menyebabkan inflamasi, perubahan lipid serta mengganggu faktor antitrombotik dan prothrombotik yang bisa menyebabkan penyakit kardiovaskular.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain cross sectional yang hanya menganalisa suatu keadaan dalam suatu waktu tertentu. Kesalahan interpretasi responden dalam memahami dan memberikan jawaban kuisioner dapat kemungkinan adanya bias. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini kurang banyak sehingga terdapat kemungkinan kurang menggambarkan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Selain itu, tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, aktivitas fisik dan merokok dengan kejadian hipertensi.

Saran bagi penderita hipertensi dapat memantau berat badan idealnya untuk mencapai penurunan tekanan darah yang optimal, dapat dilakukan pemantauan berat badan tiap bulan saat acara prolanis. Pola hidup sehat juga perlu diterapkan seperti mengurangi makanan tinggi garam dan lemak, memperbanyak aktivitas fisik, dan berhenti merokok. Bagi Puskesmas supaya memberikan pelayanan deteksi dini pada pasien dengan riwayat keluarga hipertensi, sehingga pengaturan pola hidup sehat dapat dilakukan lebih awal. Bagi penelitian selanjutnya, penelitian dapat dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, pendekatan yang lebih baik, dan mencari faktor-faktor lain yang turut berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Daftar Pustaka

- Abebe, S. M., Berhane, Y., Worku, A., & Getachew, A. (2015). Prevalence and associated factors of hypertension: A cross-sectional community based study in Northwest Ethiopia. *PLoS ONE*, *10*(4), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125210>
- Céline M. Dubéa, Amy L. Brewstera, and T. Z. B. (2012). 基因的改变 NIH Public Access. *Bone*, *23*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1042/CS20130140.Sex>
- Diaz, K. M., & Shimbo, D. (2013). Physical activity and the prevention of hypertension. *Current Hypertension Reports*, *15*(6), 659–668. <https://doi.org/10.1007/s11906-013-0386-8>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. 3511351(24), 1–112.
- Dinkes Kabupaten Kendal. (2016). *Profil Kesehatan Kab. Kendal*.
- Hegde, S. M., & Solomon, S. D. (2015). Influence of Physical Activity on Hypertension and Cardiac Structure and Function. *Current Hypertension Reports*, *17*(10). <https://doi.org/10.1007/s11906-015-0588-3>
- Igarashi, R., Fujihara, K., Heianza, Y., Ishizawa, M., Kodama, S., Saito, K., Hara, S., Hanyu, O., Honda, R., Tsuji, H., Arase, Y., & Sone, H. (2016). Impact of individual components and their combinations within a family history of hypertension on the incidence of hypertension Toranomon hospital health management center study 22. *Medicine (United States)*, *95*(38). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000004564>
- Ranasinghe, P., Cooray, D. N., Jayawardena, R., & Katulanda, P. (2015). The influence of family history of Hypertension on disease prevalence and associated metabolic risk factors among Sri Lankan adults Chronic Disease epidemiology. *BMC Public Health*, *15*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1927-7>
- Singh, S., Shankar, R., & Singh, G. P. (2017). Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension: A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. *International Journal of Hypertension*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5491838>
- Takami, T., & Saito, Y. (2011). Effects of smoking cessation on central blood pressure and arterial stiffness. *Vascular Health and Risk Management*, *7*(1), 633–638. <https://doi.org/10.2147/VHRM.S25798>
- Virdis, A., Giannarelli, C., Fritsch Neves, M., Taddei, S., & Ghiadoni, L. (2010). Cigarette Smoking and Hypertension. *Current Pharmaceutical Design*, *16*(23), 2518–2525. <https://doi.org/10.2174/138161210792062920>
- Who. (2010). Global status report on noncommunicable diseases. *World Health Organization*, 176.