

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEBIASAAN MENGGONSUMSI GARAM, ALKOHOL, KEBIASAAN
MEROKOK DAN MINUM KOPI TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA NELAYAN
SUKU BAJO DI PULAU TASIPI KABUPATEN MUNA BARAT TAHUN 2015**

Elvivi¹ Hariati Lestari² Karma Ibrahim³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

Elvivi22@yahoo.com¹lestarihariati@yahoo.co.id²karmaibrahim01@yahoo.com³

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi, dimana tekanan tersebut dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah sehingga hipertensi ini berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Standar hipertensi adalah sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat berdasarkan NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA, 46,5% hipertensi terkontrol dan 53,5% hipertensi. Di Indonesia Data Riskesdas tahun 2013 melaporkan prevalensi hipertensi penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%. Dari 15 juta penderita hipertensi, 50% hipertensinya belum terkontrol. Pada tahun 2015 kasus hipertensi di Pulau Tasipi total penderita berjumlah 46 orang. Tujuan dari penelitian ini yaitu Menganalisis faktor risiko mengonsumsi garam, minum, konsumsi alkohol, merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kab. Muna Barat tahun 2015. Desain penelitian ini adalah *analitik observasional* dengan rancangan *case control*. Sampel terdiri dari 46 kasus dan 46 kontrol dengan rasio 1:1. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan penghitungan OR tabel 2x2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara signifikan semua variabel independen merupakan faktor risiko kejadian penyakit hipertensi di Pulau Tasipi yaitu kebiasaan mengonsumsi garam nilai (OR = 5,271; p=0.04), konsumsi alkohol (OR=7,917 ; p=0.00), merokok nilai (OR = 6,750; p=0.00), dan minum kopi nilai (OR=12,500 ; p=0.00) Diharapkan kepada masyarakat agar meningkatkan pencegahan dan penanggulangan hipertensi secara komprehensif dan berkesinambungan agar terhindar dari penyakit DBD dan dapat meminimalisir risiko penyakit hipertensi

Kata Kunci : Hipertensi, Konsumsi Garam, Konsumsi Alkohol, Merokok Dan Minum Kopi.

**RISK FACTOR ANALYSIS CONSUMPTION OF SALT , CONSUMPTION OF ALCOHOL,
DRINKING COFFEE AND SMOKING HABITS OF HYPERTENSION OCCURRENCE OF
FISHERMEN BAJO INTEREST ON THE ISLAND TASIPI MUNA DISTRICT
WEST 2015**

Elvin¹ Hariati Lestari² Karma Ibrahim³

Faculty of Public Health, Halu Oleo University¹²³

Elvin22@yahoo.com¹lestarihariati@yahoo.co.id²karmaibrahim01@yahoo.com³

ABSTRACT

Hypertension is high blood pressure, where the pressure is generated by the force when the heart pumps blood that hypertension is associated with an increase in systolic pressure and diastolic pressure. Standard hypertension is 140 mmHg systolic and 90 mmHg diastolic. Hypertension is now a global problem because of its prevalence continues to increase based on the NHANES (National Health and Nutrition Examination Survey) in 2010, from 66.9 million people with hypertension in the USA, 46.5% and 53.5% hypertension uncontrolled hypertension. Data Riskesdas in Indonesia in 2013 reported a prevalence of hypertension population aged 18 years and over 25.8%. Of the 15 million people with hypertension, 50% hypertension is not under control. In 2015, cases of hypertension in patients Island Tasipi total amounted to 46 people. The purpose of this study is to analyze the risk factors of salt consumption, drinking, alcohol consumption, smoking and drinking coffee on the incidence of hypertension in the Bajo fishers in PuloTasipiKab. Muna West in 2015. This study was analytic observational with case control design. The sample consisted of 46 cases and 46 controls with a ratio of 1: 1. Data was analyzed using bivariate analysis univariate and OR table with a tally of 2x2. The results showed that significantly all independent variables merupakan risk factors of hypertension in PulauTasipi namely the habit of eating salt value (OR = 5.271; p = 0:04), alcohol consumption (OR = 7.917; p = 0:00), smoke values (OR = 6.750; p = 0:00), and drink coffee value (OR = 12.500; p = 0:00) Expected to society in order to improve the prevention and control of hypertension in a comprehensive and continuous to avoid dengue disease and to minimize the risk of hypertension.

Keywords: Hypertension, Salt Consumption, Alcohol, Smoking And Drinking Coffee.

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 stroke. Pada tahun 2008, 40% di seluruh dunia dari orang dewasa berusia lebih dari 25 yang telah didiagnosa hipertensi¹.

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi (Depkes RI, 2006). Berdasarkan data dari AHA (*American Heart Association*) tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Heidenreich PA, *et al*, 2011). Dan berdasarkan NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA, 46,5% hipertensi terkontrol dan 53,5% hipertensi tidak terkontrol².

Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur setelah stroke (15,4%) dan tuberculosis (7,5%), dengan jumlah mencapai 6,8% (Riskesmas, 2007). Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkontrol sedangkan 50% penderita memiliki tekanan darah tidak terkontrol⁵. Data Riskesdas tahun 2013 melaporkan prevalensi hipertensi penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%. Dari 15 juta penderita hipertensi, 50% hipertensinya belum terkontrol³.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, penyakit hipertensi merupakan penyakit yang paling

sering berada dalam daftar 10 penyakit terbanyak di Sulawesi Tenggara. Pada tahun 2012 kejadian hipertensi jumlah penderita sebanyak 37.036 kasus dengan prevalensi 1,57%. Kemudian pada tahun 2013 kejadian hipertensi menurun menjadi 24.419 kasus dengan prevalensi 1,03% dan pada tahun 2014 angka kejadian hipertensi tidak berubah yaitu 24.419 kasus dengan prevalensi 1%⁴.

Berdasarkan profil Puskesmas Tondasi penyakit hipertensi merupakan penyakit yang menempati urutan ke 3 (tiga) setelah diare dan ispa dalam 3 tahun terakhir. Pada tahun 2013 jumlah penderita Hipertensi yaitu sebanyak 380 kasus dengan prevalensi 15,67%, tahun 2014 penderita hipertensi sebanyak 309 kasus dengan prevalensi 12,74% dan pada tahun 2015 penderita hipertensi meningkat sebanyak 422 kasus dengan prevalensi 17,40%⁵.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik dan merasa perlu untuk meneliti lebih jauh analisis faktor risiko kebiasaan mengonsumsi garam, konsumsi alkohol, merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan suku bado di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat yang berlangsung dari 16 Maret-31 Maret 2016. Jenis penelitian ini adalah *studi analitik observasional* dengan rancangan *case control* yaitu dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparan. Subyek yang didiagnosis menderita penyakit disebut kasus, sedangkan subyek yang tidak menderita penyakit disebut kontrol⁶.

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi dan bukan penderita hipertensi yang berdomisili dan menetap di Pulau Tasipi Kabupaten muna Barat. Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1.

Sampel kasus yaitu Masyarakat yang didiagnosa menderita hipertensi oleh tenaga medis dan tercatat di wilayah kerja puskesmas Tondasi kab. Muna Barat pada tahun 2015 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling jenuh* yaitu teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel¹⁰. Sedangkan sampel kontrol adalah Masyarakat Pulau Tasipi yang tidak menderita hipertensi dan merupakan pasien rawat jalan di Puskesmas Tondasi tahun 2015. Teknik pengambilan sampel pada kelompok kontrol adalah dengan pengambilan acak sederhana (*simple random sampling*). Dinyatakan sederhana karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu⁷. Total sampel dalam penelitian ini adalah 92 sampel. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi dan variabel bebas adalah kebiasaan mengkonsumsi garam, konsumsi alkohol, merokok dan minum kopi. Analisis univariat data yang digunakan adalah analisis distribusi frekuensi dan analisis bivariat data dilakukan dengan uji statistik pada SPSS 16.00.

HASIL

a. Analisis Univariat

1) Kelompok Umur

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur

No	Umur	Jumlah	
		n	%
1	20-24tahun	1	1,0
2	25-29 tahun	15	16,3
3	30-34 tahun	5	5,4
4	35-39 tahun	22	23,9
5	40-44 tahun	23	25,0
6	45-49 tahun	16	17,4
7	≥50 tahun	10	10,0
Total		100	

Sumber: Data Primer juni 2016

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 92 responden, jumlah responden menurut kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur 40-44 tahun sebanyak 23 orang (25,%) dan jumlah responden dengan kelompok umur terendah pada kelompok umur 20-24 tahun sebanyak 1 orang (1,0%).

2) Jenis Kelamin

Tabel 10. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		N	%
1	Laki-laki	92	100
2	Perempuan	0	
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 92 responden, semua berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 92 orang (100%).

3) Pekerjaan

Tabel 11. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	
		N	%
1	Nelayan	92	100
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Pada tabel 11 menunjukkan bahwa dari 92 responden, semua responden bekerja sebagai nelayan yaitu sebanyak 92 orang (100%).

4) Hipertensi

Tabel 12. Distribusi Responden Menurut Kejadian Hipertensi pada Nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

No	Kejadian Hipertensi	Jumlah	
		N	%
1	Kasus	46	50,0
2	Kontrol	46	50,0
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Tabel 12 menunjukan bahwa dari 92 responden, jumlah responden yang mengalami hipertensi (kasus) adalah sebanyak 46 orang (50,0%) dan jumlah responden yang tidak mengalami hipertensi (kontrol) adalah sebanyak 46 orang (50,0%). Besarnya jumlah pada kelompok kasus dan kontrol diambil perbandingan 1 : 1 dari total sampel yang telah ditetapkan.

5) Konsumsi Garam

Tabel 13. Distribusi Responden Kebiasaan Mengonsumsi Garam Terhadap

Kejadian Hipertensi pada Nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

No	Konsumsi Garam	Jumlah	
		n	%
1	Berisiko	23	25,0
2	Tidak Berisiko	69	75,0
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari 92 responden, jumlah responden yang berisiko mengonsumsi garam sebanyak 23 orang (25,0%) dan jumlah responden yang tidak berisiko sebanyak 69 orang (75,0%).

6). konsumsi alkohol

Tabel 14. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol Terhadap Kejadian Hipertensi pada Nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

No	Konsumsi Alkohol	Jumlah	
		N	%
1	Berisiko	58	63,0
2	Tidak Berisiko	34	37,0
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari 92 responden, jumlah responden yang berisiko mengonsumsi alkohol sebanyak 58 responden (63,0%) dan jumlah responden yang tidak berisiko konsumsi alkohol sebanyak 34 orang (37,0%).

7). kebiasaan merokok

Tabel 15. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Merokok Terhadap

Kejadian Hipertensi pada Nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

No	Kebiasaan Merokok	Jumlah	
		n	%
1	Berisiko	38	41,3
2	Tidak Berisiko	54	58,7
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Pada tabel 15 menunjukkan bahwa dari 92 responden, jumlah responden yang berisiko terhadap kebiasaan merokok sebanyak 38 orang (41,3%) dan jumlah responden yang tidak berisiko terhadap kebiasaan merokok sebanyak 54 responden (58,7%).

8). minum kopi

b. Analisis Bivariat

1) Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Garam dengan kejadian Hipertensi.

Tabel 17. Hubungan Kebiasaan mengonsumsi Garam Dengan kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

Konsumsi Garam	Kejadian Hipertensi				Total		OR
	Kasus		Kontrol				95% CI
	N	%	n	%	n	%	Pvalue
Berisiko	18	39,1	5	10,9	23	25,0	5,271
Tidak Berisiko	28	60,9	41	89,1	69	75,0	1,753-15,855
Total	46	100	46	100	92	100	0,04

Sumber: Data Primer Juni 2016

Berdasarkan tabel 17 melalui persentase kolom, dapat diketahui bahwa dari 46 responden (100%) pada kelompok kasus, terdapat 18 responden (39,1%) yang berisiko dan terdapat 28 responden (60,9%) yang tidak berisiko. Sedangkan pada kelompok kontrol, dari 46 responden (100%) terdapat 5 responden (10,9%) yang berisiko dan terdapat 41 responden (89,1%) yang tidak berisiko.

Tabel 16. Distribusi Responden Kebiasaan Minum Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi pada Nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

No	Minum Kopi	Jumlah	
		n	%
1	Berisiko	42	45,7
2	Tidak Berisiko	50	54,3
Total		92	100

Sumber: Data Primer Juni 2016

Tabel 16 menunjukkan bahwa dari 92 responden, jumlah responden yang berisiko minum kopi sebanyak 42 orang (45,7%) dan jumlah responden yang tidak berisiko sebanyak 50 orang (54,3%)

Hasil analisis besar risiko kebiasaan mengonsumsi garam, diperoleh nilai OR sebesar 5,271. Artinya responden yang mengonsumsi garam tiga kali sehari mempunyai risiko mengalami hipertensi 5,271 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengonsumsi garam satu kali sampai tidak pernah dalam sehari. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1,753

dan *upper limit* (batas atas) = 15,855 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut dianggap bermakna. Dengan demikian kebiasaan mengkonsumsi garam

merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

2) Hubungan kebiasaan merngkonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi.

Tabel 18. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Alakohol Dengan kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

Kebiasaan Konsumsi Alkohol	Kejadian Hiprtensi				Total		OR
	Kasus		Kontrol				95% CI
	n	%	n	%	n	%	Pvalue
Berisiko	39	84,8	19	41,3	58	63,0	7,917
Tidak Berisiko	7	15,2	27	58,7	34	37,0	2,925- 21,433
Total	46	100	48	100	92	100	0,00

Sumber: Data Primer Juni 2016

Berdasarkan tabel 18 melalui persentase kolom, dapat diketahui bahwa dari 46responden (100%) pada kelompok kasus, terdapat 39 responden (84,8%) yang berisikodan terdapat 7 responden (15,2%) yang tidak berisiko. Sedangkan pada kelompok kontrol, dari 46 responden (100%) terdapat 19 responden (41,3%) yang berisikodan terdapat 27 responden (58,7%) yang tidak berisiko.

Hasil analisis besar risiko kebiasaan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi, diperoleh *OR* sebesar 7,917. Artinya responden yang memiliki kebiasaan

mengkonsumsi alkohol minimal 1 gelas atau lebih tiap hari mempunyai risiko mengalami hipertensi7,917 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi alkohol kurang dari satu gelas perhari. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 2,925 dan *upper limit* (batas atas) = 21,433 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian kebiasaan mengkonsumsi alkohol merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Munha Barat tahun 2015.

3) Analisis Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

Tabel 19. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi				Total		OR
	Kasus		Kontrol				95% CI
	n	%	N	%	N	%	Pvalue
Berisiko	38	82,6	0	0,0	38	41,3	6,750 3,561- 12,796
Tidak Berisiko	8	17,4	46	100,0	54	58,7	0,00
Total	46	100	46	100	92	100	

Sumber: Data Primer Juni 2016

Berdasarkan tabel 19 melalui persentase kolom, dapat diketahui bahwa dari 46responden (100%) pada kelompok kasus, terdapat 38 responden (82,6%) yang berisikodan terdapat 8 responden (17,4%) yang tidak berisiko. Sedangkan pada kelompok kontrol, dari 46 responden (100%) tidak terdapat responden yang berisiko (0,0%)dan terdapat 46 responden (100,0%) yang tidak berisiko.

Hasil analisis besar risiko kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi, diperoleh *OR* sebesar 6,750. Artinya responden yang kebiasaan merokok diatas 10 batang perhari mempunyai risiko mengalami hipertensi6,750 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kbiasaan mengonsumsi rokok satu sampa sepuluh batang perhari. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan(CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 3,651 dan *upper limit* (batas atas) = 12,796 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

4) Analisis Hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi

Tabel 20. Hubungan Kebiasaan Minum Kopi Dengan kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015

Kebiasaan Minum Kopi	Kejadian Hipertensi				Total		OR
	Kasus		Kontrol				95% CI
	n	%	N	%	n	%	Pvalue
Berisiko	42	91,3	0	0,0	42	45,7	12,500 4,883- 31,999
Tidak Berisiko	4	8,7	46	100,0	50	54,3	0,00
Total	46	100	46	100	92	100	

Sumber: Data Primer Juni 2016

Berdasarkan tabel 20 melalui persentase kolom, dapat diketahui bahwa dari 46responden (100%) pada kelompok kasus, terdapat 42 responden (91,3%) yang berisikodan terdapat 4 responden (8,7%) yang tidak berisiko. Sedangkan pada kelompok kontrol, dari 46 responden (100%) tidak terdapat responden berisiko (0,0%) dan terdapat 46 responden (100,0%) yang tidak berisiko.

Hasil analisis besar risiko kondisi fisik rumah terhadap kejadian malaria, diperoleh *OR* sebesar 12,500. Artinya responden yang minum kopi diatas tiga gelas perhari mempunyai risiko mengalami hipertensi 12,500 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang minum kopi satu sampai tiga gelas perhari. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 4,883 dan *upper limit* (batas atas) = 31,999 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian minum kopi merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

DISKUSI

1. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (2400 mg natrium). Asupan natrium yang berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi⁸.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa kebiasaan mengonsumsi garam (*OR*=5,271 ; 95% *CI*=1,753-15,855) merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang kebiasaan mengonsumsi garam lebih tinggi dibandingkan responden yang kebiasaan mengonsumsi garam rendah.

Pada kelompok kasus, responden yang mengonsumsi garam berisiko berjumlah 18 responden (39.1%) dan yang mengonsumsi garam tidak berisiko berjumlah 28 responden (60.9%). Hal ini dapat terjadi karena berdasarkan informasi yang diperoleh dari beberapa responden, mereka mengatakan

bahwa frekuensi konsumsi garam dalam sehari yaitu sebanyak tiga kali sehari. Selain itu hampir semua bahan makan yang di olah untuk di konsumsi menggunakan garam dapur lebih dari 6 gram atau setara dengan satu sendok makan dan terdapat salah satu jenis makanan (kerang-kerangan) yang sering dikonsumsi oleh responden tanpa diolah namun makanan tersebut mengandung garam secara alami.

Pada kelompok kontrol, responden yang mengonsumsi garam berisiko berjumlah 5 responden (10.9%) sedangkan responden yang mengonsumsi garam tidak berisiko berjumlah 41 responden (89.1%). Hal ini dapat terjadi karena Pengaruh asupan garam terhadap timbulnya hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tahun 2010 menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji *Chi square* diketahui bahwa nilai $p=0,002<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam yang berlebihan dengan kejadian hipertensi. Responden yang sering mengonsumsi makanan asin lebih banyak pada kelompok kasus daripada kelompok kontrol, sedangkan yang tidak sering mengonsumsi makanan asin lebih banyak pada bukan penderita hipertensi daripada penderita hipertensi. Nilai *OR* sebesar 6,571 (95% *CI*= 2,109-20,479) sehingga dapat diartikan bahwa seseorang yang sering mengonsumsi garam yang berlebihan mempunyai risiko terkena hipertensi sebesar 6,571 kali dibandingkan dengan yang tidak sering mengonsumsi garam yang berlebihan (makanan asin)⁹.

2. Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

Orang-orang yang minum alkohol terlalu sering atau yang terlalu banyak memiliki

tekanan yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak minum atau minum sedikit. Menurut Ali Khomsan konsumsi alkohol harus diwaspadai karena survei menunjukkan bahwa 10 % kasus hipertensi berkaitan dengan konsumsi alkohol. Mekanisme peningkatan tekanan darah akibat alkohol yaitu, peningkatan kadar kortisol dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah merah berperan dalam menaikkan tekanan darah¹⁰.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa kebiasaan mengkonsumsi alkohol (OR=7,917 ; 95% CI=2,925-21,433) merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

Pada kelompok kasus, responden yang mengkonsumsi alkohol berisiko berjumlah 39 responden (82.6%) dan yang mengkonsumsi alkohol tidak berisiko berjumlah 7 responden (17.4%). Hal ini terjadi karena jumlah konsumsi alkohol responden satu gelas atau lebih dari satu gelas per hari.

Pada kelompok kontrol, responden yang mengkonsumsi alkohol berisiko berjumlah 19 responden (41.3%) sedangkan responden yang mengkonsumsi alkohol tidak berisiko berjumlah 27 responden (58.7%). Hal ini terjadi karena jumlah konsumsi alkohol oleh responden di bawah satu gelas per hari. Selain itu jumlah responden yang mengkonsumsi alkohol pada kelompok kasus lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tahun 2010 menyatakan bahwa Dari tabel di atas setelah dilakukan uji statistik tentang kebiasaan mengkonsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi terdapat hubungan yang bermakna, dengan ($\alpha = 0,05$) diperoleh $\chi^2 = 6,667$, $df = 2$, dan nilai $p = 0,036$. dapat diartikan bahwa kebiasaan mengkonsumsi alkohol kemungkinan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi di Kecamatan Jatipuro¹¹.

3. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Dalam penelitian kohort prospektif oleh dr. Thomas S Bowman dari *Brigmans and Women's Hospital, Massachusetts* terhadap 28.236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi, 51% subyek tidak merokok, 36% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1-14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang perhari. Subyek terus diteliti dan dalam median waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang perhari¹².

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa kebiasaan merokok (OR=6,750; 95% CI=3,651-12,796) merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

Pada kelompok kasus, responden yang kebiasaan merokok berisiko berjumlah 38 responden (84.2%) dan yang kebiasaan merokok tidak berisiko berjumlah 8 responden (15.8%). Hal ini dapat terjadi karena jumlah rokok yang di isap lebih dari sepuluh batang perhari.

Pada kelompok kontrol, responden yang merokok berisiko berjumlah 0 responden (0.0%) sedangkan responden yang merokok tidak berisiko berjumlah 46 responden (100.0%). Hal ini terjadi karena jumlah rokok yang di isap oleh responden tidak lebih dari sepuluh batang per hari. Selain itu jumlah responden yang merokok pada kelompok kasus lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tahun 2010 menyatakan bahwa

Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah rokok yang di hisap dengan kejadian hipertensi pada laki-laki. Dari OR didapatkan bahwa jumlah rokok yang dihisap merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi, dan pada perokok berat mempunyai resiko 4,208 kali terjadinya hipertensi di bandingkan dengan perokok ringan. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan(CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1.607 dan *upper limit* (batas atas) = 11.014 tidak mencakup nilai satu¹³.

4. Hubungan Kebiasaan Minum Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Suku Bajo Di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015.

kopi menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi karena Kopi mengandung kafein yang meningkatkan debar jantung dan naiknya tekanan darah. Pemberian kafein 150 mg atau 2-3 cangkir kopi akan meningkatkan tekanan darah 5-15 mmHg dalam waktu 15 menit. Peningkatan tekanan darah ini bertahan sampai 2 jam, diduga kafein mempunyai efek langsung pada medula adrenal untuk mengeluarkan epinefrin. Konsumsi kopi menyebabkan curah jantung meningkat dan terjadi peningkatan sistole yang lebih besar dari tekanan diastole¹⁴.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa kebiasaan minum kopi (OR=12,500; 95% CI=4,883-31,999) merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015.

Pada kelompok kasus, responden yang minum kopi berisiko berjumlah 42 responden (91.3%) dan yang minum kopi tidak berisiko berjumlah 4 responden (8.7%). Hal ini terjadi karena frekuensi kopi yang di minum lebih banyak yaitu diatas tiga gelas perhari.

Pada kelompok kontrol, responden yang minum kopi berisiko berjumlah 0 responden (0.0%) sedangkan responden yang minum kopi tidak berisiko berjumlah 46 responden (100.0%). Hal ini terjadi karena jumlah kopi yang di minum oleh responden satu sampai

dua gelas saja per hari. Selain itu jumlah responden yang minum kopi pada kelompok kasus lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2012 di wilayah kerja puskesmas ungaran semarang menyatakan bahwa OR subjek yang minum kopi ≥ 5 cangkir perhari kopi ($p=1,000$ OR=1,27, IK 95%:0,08-21,10) lebih rendah dibanding subjek yang minum kopi 1-2 cangkir per hari ($p=0,017$ OR=4,12, IK95%:1,22-13,9) walaupun secara statistik tidak bermakna. OR subjek minum kopi 3-4 cangkir per hari dinyatakan bermakna karena ($p=0,017$ OR=4,11, IK 95% 1,22-13,93)¹⁴.

SIMPULAN

1. Kebiasaan mengonsumsi garam merupakan faktor risiko kejadian hipertensi , pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015 dengan nilai OR sebesar 5,271 dan nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1,753 dan *upper limit* (batas atas) = 15,855.
2. Kebiasaan mengonsumsi alkohol merupakan faktor risiko kejadian hipertensi , pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015 dengan nilai OR sebesar 7,917 dan nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 2,925 dan *upper limit* (batas atas) = 21,433.
3. Kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi , pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015 dengan nilai OR sebesar 6,750 dan nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 3,651 dan *upper limit* (batas atas) = 12,796.
4. Kebiasaan minum kopi merupakan faktor risiko kejadian hipertensi , pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015 dengan nilai OR sebesar 12,500 dan nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas

bawah) = 4,883 dan *upper limit* (batas atas) = 31,999.

SARAN

1. Bagi Puskesmas yang wilayah kerjanya mencakup Pulau Tasipi yaitu Puskesmas Tondasi agar hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pengelola program Pencegahan dan penanggulangan Penyakit khususnya sebagai pertimbangan dalam penentuan strategi pencegahan dan penanggulangan hipertensi.
2. Bagi masyarakat agar dapat meningkatkan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko hipertensi secara komprehensif dan berkesinambungan agar terhindar dari penyakit hipertensi dan dapat meminimalisir risiko penyakit hipertensi.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai informasi tambahan tentang penyakit hipertensi, serta diharapkan untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor risiko lainnya yang berhubungan dengan penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organization* (WHO). World health day 2013:calls for intensified efforts to prevent and control hypertension. 2013. [cited 2014Dec 19] Available from:<http://www.who.int/workforcealliance/media/news/2013/who2013story/>
2. Artianingrum, B. 2015. *faktor -faktor yang berhubungan dengan Kejadian hipertensi tidak terkontrol Pada penderita yang melakukan Pemeriksaan rutin di puskesmas Kedungmundu kota semarang tahun 2014*. Skripsi: FKM UNS.
3. Riset Kesehatan Dasar, 2013. *Jumlah kejadian hipertensi*.
4. Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. 2015. *Data sekunder penyakit hipertensi*. Dinkes Sultra.
5. Puskesmas Tondasi. 2015. *Data sekunder penderita hipertensi*. Puskesmas Tondasi.

6. Murti Bhisma., 1997. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
7. Sugiono, 2001. *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung : Alfabeta
8. Khoirunnisa. 2013. *Analisis Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Daerah Pesisir Desa Ketapang Kecamatan Mauk, Kab. Tanggerang Tahun 2013*. Jurnal.
9. Suparto. 2010. *faktor risiko yang paling berperan terhadap hipertensi pada masyarakat di kecamatan jatipuro kabupaten karanganyar tahun 2010*. Tesis FK Universitas sebelas maret.
10. Mahmudi, A . 2012. *hubungan stres dengan kejadian tingkat hipertensi di puskesmas nusa indah kota bengkulu tahun 2012*. Skripsi S1 keperawatan STIK Bengkulu.
11. Suparto. 2010. *faktor risiko yang paling berperan terhadap hipertensi pada masyarakat di kecamatan jatipuro kabupaten karanganyar tahun 2010*. Tesis FK Universitas sebelas maret.
12. Irza, S. 2009. *Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung Sumatera Barat*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
13. Sadli, M Dan Riantirtando, R. 2013. *Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 40 Tahun Keatas Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalbuk Kecamatan Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2010*. Jurnal .Stikes Cirebon.
14. Ayu, M dan Rosa, L. 2012, *Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau Dari Kebiasaan Minum Kopi (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran pada Bulan Januari-Februari 2012)*. Journal of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012.