

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGASA KECAMATAN TAMALATE MAKASSAR

Miftahul Jannah¹ Nurhasanah² Nur Azmi M.³ Riska Aulia Sartika⁴

Pendidikan Fisika, Universitas Muhammadiyah Makassar¹

Pendidikan Fisika, Universitas Muhammadiyah Makassar²

Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas Muhammadiyah Makassar³

Pendidikan Bahasa Inggris, Universitas Muhammadiyah Makassar⁴

miftahuljannah1@gmail.com

nurkhasanahalbauqiah@gmail.com

riskaauliasartika66@gmail.com

azmhye_nur@yahoo.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, umur, stres, merokok, dan kafein dengan kejadian hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan Cross Sectional Study. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara accidental sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah penderita hipertensi yang datang di Puskesmas Mangasa kecamatan Tamalate Makassar sebanyak 50 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin ($p < 0,001$) umur ($p < 0,002$), stres ($p < 0,003$), merokok ($p < 0,002$) berhubungan dengan kejadian Hipertensi, sedangkan kafein ($p > 0,721$) tidak ada hubungan dengan kejadian Hipertensi. Kesimpulan jenis kelamin, umur, stres, dan merokok berhubungan dengan kejadian Hipertensi, sedangkan kafein tidak ada hubungan dengan kejadian Hipertensi. Mengadakan pelayanan terpadu bagi masyarakat mencakup beberapa kegiatan seperti pengukuran tekanan darah. Upaya promotif dan preventif dengan penyediaan leaflet dan poster mengenai pola hidup yang sehat. Jenis kelamin, umur merupakan faktor yang tidak dapat di ubah sehingga diharapkan adanya perubahan terhadap kesehatan pada responden yang datang berobat di Puskesmas Padongko terhadap stres, merokok dan kafein.

Kata Kunci : Kejadian Hipertensi, Jenis Kelamin, Umur, Stres, Merokok dan Kafein

ABSTRACT

Hypertension is a state of increase in blood pressure that gives symptoms continue on a target organs of the body resulting in more severe damage. The purpose of this study was to determine the relationship of sex, age, stress, smoking, and caffeine with the incidence of hypertension. The type of this research is analytical research with Cross Sectional Study design. The sampling technique is carried out by accidental sampling. The number of samples in this study were hypertensive patients who came at Mangasa District Tamalate Makassar as many as 50 people. The results showed that sex (p 0.001) age (p 0.002), stress (p 0.003), smoking (p 0.002) were associated with hypertension incidence, while caffeine (p 0.721) was unrelated to hypertension. The conclusions of sex, age, stress, and smoking are related to the incidence of Hypertension, whereas caffeine has no relationship with the incidence of Hypertension. Conducting an integrated service for the community includes several activities such as blood pressure measurement. Promotional and preventive efforts with the provision of leaflets and posters on a healthy lifestyle. Gender, age is a factor that can not be changed so that expected changes to health of respondents who come treated at Padongko Health Center to stress, smoking and caffeine.

Keywords: *Genesis Hypertension, Sex, Age, Stress, Smoking and Caffeine*

PENDAHULUAN

Dalam kondisi alam dan masyarakat saat ini yang sangat kompleks, semakin banyak bermunculan berbagai masalah. Masalah kesehatan yang cukup dominan khususnya di negara-negara maju yaitu semakin banyaknya penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi (Amredian, 2011).

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan

berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Selain penyakit-penyakit tersebut, hipertensi dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh lain, diabetes mellitus dan lain-lain (Sugiharto, 2007).

Penyakit hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Diperkirakan sekitar 80 %

kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 (Zein, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi.

Penduduk saat ini Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak $30,9\% \times 1.380.762 \text{ jiwa} = 426.655 \text{ jiwa}$. (Kemenkes).

Faktor resiko hipertensi antara lain adalah: umur, jenis kelamin, stress, kebiasaan merokok dan kafein. Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia, dan pria memiliki risiko lebih tinggi untuk

menderita hipertensi lebih awal. Kebiasaan merokok berpengaruh dalam meningkatkan risiko hipertensi walaupun mekanisme timbulnya hipertensi belum diketahui secara pasti.

Kandungan kafein yang dikonsumsi dalam jangka panjang tidak baik pada tekanan darah. Penderita hipertensi di Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar.”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan metode *cross sectional study*, yaitu mempelajari hubungan antara variabel dependen (hipertensi) dan variabel independen (umur, jenis kelamin, stres, merokok dan kafein) melalui pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. *Cross sectional* digunakan berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui

faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah kerja Puskesmas Mangasa Makassar.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita yang datang di Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar sebanyak 824 orang. Sedangkan sampel adalah penderita hipertensi yang datang di Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar sebanyak 50 orang. Adapun teknik pengambilan sampel dan Kriteria sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*. Pada pelaksanaannya, responden yang dijumpai ada, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sebagai sampel utama.

Sedangkan kriteria sampel yang digunakan digunakan yaitu Kriteria inklusi : semua penderita hipertensi, bersedia sebagai responden, bisa membaca dan menulis, dan Kriteria eksklusi : Tidak bersedia ikut serta dalam penelitian, kuesioner yang diisi tidak lengkap

Pengumpulan data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden, dengan melakukan pemeriksaan

tekanan darah dan membagikan kuesioner. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Mangasa kecamatan Tamalate Makassar yaitu penderita hipertensi pada 3 bulan terakhir.

Pengolahan data

Cleaning, Data yang telah terkumpul kemudian dilaksanakan *cleaning data* (pemisahan data) yang berarti sebelum dilakukan pengelolaan data di cek terlebih dahulu agar tidak terdapat data yang tidak perlu.

Editing, Setelah data dikumpulkan kemudian dilakukan *editing* untuk pengecekan kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data sehingga validitasi data dapat terjamin.

Coding, Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan termasuk dalam pemberian skor. *Entry Data*, Memasukkan data pada program komputer untuk proses analisis data.

Analisis data

Analisis Univariat, Analisis tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi untuk mengetahui frekuensi variabel dependen dan variabel independen.

Analisis Bivariat, analisis bivariat digunakan untuk melihat kemungkinan adanya hubungan yang bermakna antara variabel dependen, yaitu hipertensi dengan variabel independen yaitu umur, jenis kelamin, stres, merokok, dan kafein. Analisa bivariat ini menggunakan uji *chi square* dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 = uji chi-square

O = nilai observasional

E = nilai expected
(harapan)

Melalui uji statistik *chi square* akan diperoleh nilai p, dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian antar dua variabel dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $P \leq 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen. Namun sebaliknya, bila nilai $P > 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel dependen dan variabel independen.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

a. Jenis Kelamin

Tabel 1: Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin di

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	31	62,0
Laki-laki	19	38,0
Jumlah	50	100,0

Sumber: Data Sekunder

Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa
Kecamatan Tamalate Makassar
Tahun 2017

b. Umur

Tabel 2 : Distribusi Responden berdasarkan Umur di Wilayah Kerja

Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar Tahun 2017

Umur	F	%
Beresiko	39	78,0
Tidak Beresiko	11	22,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer

c. Stres
Tabel3: Distribusi Responden Kecamatan Mangasa
berdasarkan Stres yang di Wilayah Kecamatan Tamalate Makassar
Tahun 2017

Stres	F	%
Tidak Stres	13	26,0
Stres	37	74,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer

d. Merokok
Tabel4: Distribusi Responden Kecamatan Mangasa
berdasarkan Merokok di Wilayah Kecamatan Tamalate Makassar
Tahun 2017

Merokok	F	%
Tidak Merokok	16	32,0
Merokok	34	68,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer

e. Kafein

Tabel 5: Distribusi Responden Kecamatan Tamalate Makassar berdasarkan Kafein di Wilayah Tahun 2017
Kerja Puskesmas Mangasa

Kafein	F	%
Kafein	9	18,0
Non Kafein	41	82,0
Jumlah	50	100,0

Sumber : Data Primer

Analisis Bivariat

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 6: Hubungan Jenis Kelamin Kecamatan Tamalate Makassar Tahun dengan Kejadian Hipertensi di 2017
Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa

Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%	
	f	%	F	%			
Perempuan	22	71	9	29	31	100	0,001
Laki-laki	4	21,1	15	78,9	19	100	
Jumlah	26	52	24	48	50	100	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa jumlah responden jenis kelamin perempuan yang hipertensi sebanyak 22 responden (71%) orang dan tidak hipertensi sebanyak 9 responden (29%) orang. Sedangkan jumlah responden jenis kelamin Laki-laki yang hipertensi sebanyak 4 responden (21,1%) dan tidak hipertensi sebanyak 15 responden (78,9%).

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini yang menggunakan uji Chi-Square maka nilai p value =

a. Hubungan Umur dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 7 : Hubungan Umur dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah

$0,001 < \alpha = 0,05$ ini berarti ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita seringkali mengadopsi perilaku tidak sehat seperti pola makan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kelebihan berat badan, depresi, dan rendahnya status pekerjaan. Sedangkan kaum pria, hipertensi lebih berkaitan erat dengan pekerjaan seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan pengangguran.

Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar Tahun 2017

Umur	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%	
	f	%	F	%			
Beresiko	25	64,1	14	35,9	39	100	0,001
Tidak Beresiko	1	9,1	10	90,9	11	100	
Jumlah	26	52	24	48	50	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa jumlah responden beresiko yang hipertensi sebanyak 25 responden (64,1%) orang dan tidak hipertensi sebanyak 14 responden (35,9%) orang. Sedangkan jumlah responden yang Tidak Beresiko yang hipertensi sebanyak 1 responden (9,1%) dan tidak hipertensi sebanyak 10 responden (90,9%).

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini yang menggunakan uji Chi-Square maka nilai p value =

b. Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi
Tabel 8 : Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah

$0,001 < \alpha = 0,05$ ini berarti ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 40 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku.

Kerja Puskesmas Mangasa
Kecamatan Tamalate Makassar
Tahun 2017

Stres	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Stres	2	15,4	11	84,6	13	100	0,002
Stres	24	64,9	13	35,1	37	100	
Jumlah	26	52	24	48	50	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa jumlah responden tidak stres yang hipertensi sebanyak 2 responden (15,4%) orang dan tidak hipertensi sebanyak 11 responden (84,6%) orang. Sedangkan jumlah responden stres yang hipertensi sebanyak 24 responden (64,9%) dan tidak hipertensi sebanyak 13 responden (35,1%) orang.

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini yang menggunakan uji Chi-Square maka nilai p value = $0,002 < \alpha = 0,05$ ini berarti ada hubungan antara stres dengan c. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 9 : Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di

kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa Stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat. Selain itu, pada saat stres biasanya pilihan makanan kita kurang baik. Kita akan cenderung melahap apa pun untuk merilekskan diri, dan itu bisa berdampak secara tidak langsung pada tekanan darah kita.

Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar Tahun 2017

Merokok	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		F	%	
	f	%	f	%			
Tidak Merokok	3	18,8	13	81,2	16	100	0,001
Merokok	23	67,6	11	32,4	34	100	
Jumlah	26	52	24	48	50	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 14 diketahui bahwa jumlah responden tidak merokok yang hipertensi sebanyak 3 responden (18,8%) orang dan tidak hipertensi sebanyak 13 responden (81,2%) orang. Sedangkan jumlah responden merokok yang hipertensi sebanyak 23 responden (67,6%) dan tidak hipertensi sebanyak 11 responden (32,4%) orang.

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini yang menggunakan uji Chi-Square maka nilai p value = d. Hubungan Kafein dengan Kejadian Hipertensi
Tabel 10 : Hubungan Kafein dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah

$0,001 < \alpha = 0,05$ ini berarti ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang Merokok akan mencederai dinding pembuluh darah dan mempercepat pembentukan aterosklerosis (pengerasan pembuluh darah), membuat jantung bekerja lebih keras karena menyempitkan pembuluh darah untuk sementara dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah.

Kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar Tahun 2017

Kafein	Kejadian Hipertensi				Jumlah		p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	f	%	F	%	F	%	
Kafein	4	44,4	5	55,6	9	100	0,721
Non Kafein	22	53,7	19	46,3	41	100	
Jumlah	26	52	24	48	50	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 15 diketahui bahwa jumlah responden dengan kafein yang hipertensi sebanyak 4 responden (44,4%) orang dan tidak hipertensi sebanyak 5 responden (55,6%) orang. Sedangkan jumlah responden dengan non kafein yang hipertensi sebanyak 22 responden (53,7%) dan tidak hipertensi sebanyak 19 responden (46,3%) orang.

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian ini yang menggunakan uji Fisher Exact Test maka nilai p value = 0,721 > α = 0,05 ini berarti tidak ada hubungan antara kafein dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa Merokok sangat berkaitan dengan peningkatan tekanan darah, orang yang Merokok akan mencederai dinding pembuluh darah dan mempercepat pembentukan ateroklerosis (pengerasan pembuluh darah).

DAFTAR PUSTAKA

- Arsana, wayan tulus. 2011. *Penyakit hipertensi*.(online).www.penyakit hipertensi.com diakses 21 April 2017.
- Baso, ismail andi. 2011. *Klasifikasi hipertensi menurut WHO*. (online) www.scribd.com, diakses 21 April 2017.
- Beavers D. G, 2008, *Bimbingan dokter pada tekanan darah*, Dian Rakyat, Jakarta.
- Iman, 2009, *Berbagai pengetahuan di bidang kesehatan dan kedokteran*, (online), <http://dokter.medis.com>, diakses April 2017.
- Kemendes, 2012, *Masalah Hipertensi diIndonesia*, (online),www.depkes.go.id, diakses April 2017.
- Pohan malik, 2012, *Hipertensi sonang*, (online), <http://pohan.com>, diakses 21 April 2017.
- Susilo Yekti & Ari Wulandari, 2011, *Cara jitu mengatasi hipertensi*, Andi, Yogyakarta.
- Sugiharto aris, 2007, *Faktor-faktor risiko hipertensi grade II pada masyarakat*, (online),<http://eprints.undip.ac.id> diakses April 2017.
- Shanty Meita, 2011, *Silent Killer Diseases*, Javalitera, Yogyakarta.
- Zein ardika, 2012, *hipertensi*, (online), <http://unair.ac.id> diakses 21 April 2017.