

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA SUMBERTLASEH

ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING THE EVENT OF HYPERTENSION IN THE ELDERLY IN SUMBERTLASEH VILLAGE

Khikmatul Mu'jizah¹, Titik Nuryanti², Maratus Sholikhah³

Email: Khikmatul18@gmail.com

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Stikes Rajekwesi Bojonegoro

ABSTRAK

Hipertensi merupakan jenis penyakit yang menjadi momok bagi masyarakat. Kasus hipertensi tercatat sebagai penyebab kematian utama di seluruh dunia. Hipertensi merupakan penyebab utama pada kematian melalui proses terjadinya stroke, kematian jaringan otot jantung dan kegagalan fungsi ginjal. Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam. Metode penelitian dilakukan dengan pengumpulan data sekunder sebagai data responden (variable terikat) dan variable bebasnya adalah faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi. Penelitian dilakukan di Desa Sumbertlaseh pada Maret 2021, menggunakan analisis statistika chi square dengan taraf signifikansi sebesar 5% dengan derajat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan tidak semua dari faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi dapat menyebabkan hipertensi pada responden di Desa Sumbertlaseh. Kesimpulan yang didapat adalah faktor umur mempengaruhi terjadinya hipertensi di Desa Sumbertlaseh.

Kata kunci : hipertensi, responden, faktor hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a type of disease that is a scourge for society. Hypertension is the leading cause of death worldwide. Hypertension is the main cause of death through the process of stroke, death of heart muscle tissue and failure of kidney function. The triggering factors for hypertension can be divided into those that cannot be controlled (such as heredity, gender, and age) and those that can be controlled (such as obesity, lack of exercise, smoking, and consumption of alcohol and salt). The method of this research was carried out by collecting secondary data as the respondent data (dependent variable) and the independent variables are factors that influence hypertension. The research was conducted in Sumbertlaseh Village on March 2021, used chi square statistical analysis with a significance level of 5% with a 95% confidence level. The results showed that not all of the factors could influence hypertension in Sumbertlaseh Village respondents. Based on the results, it can be concluded that the age factor affects the occurrence of hypertension in Sumbertlaseh Village.

Keywords: hypertension, respondents, hypertension factors

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab utama pada kematian melalui proses terjadinya stroke, kematian jaringan otot jantung dan kegagalan fungsi ginjal. Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam) (Sigarlaki, 2006). Hipertensi memiliki berbagai faktor resiko yang memiliki keterkaitan erat dengan pemicu terjadinya penyakit tersebut. Berbagai faktor resiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stress psikologis dan faktor yang menyebabkan kambuhnya hipertensi antara lain pola makan, merokok dan stres (Yogiantoro, 2006 & Marliani, 2007). Faktor resiko hipertensi di Indonesia adalah umur, pendidikan rendah, kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman berkafein > 1 kali per hari, konsumsi alkohol, kurang aktifitas fisik, obesitas dan obesitasn abdominal (Rahajeng, 2009).

Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Sedangkan berdasarkan data International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME) tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis, diare, PPOK, Alzheimer, Infeksi saluran napas bawah dan Gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami

peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah.

Di Indonesia sendiri kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah, sehingga dukungan keluarga terhadap anggota keluarga penderita hipertensi juga rendah. Hal ini terbukti masyarakat lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula dan mengandung banyak garam. Pola makan yang kurang sehat ini merupakan pemicu penyakit hipertensi (Dinkes, 2008).

METODE

1. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah observasional analitik.

a. Studi literatur

Sumber data penelitian ini berasal dari literatur yang diperoleh melalui internet dan pustaka berupa jurnal hasil penelitian mengenai faktor hipertensi.

b. Variable bebas (Independent Variable)

Variabel independent (bebas) dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi hipertensi. Dalam penelitian ini faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi mencakup jenis kelamin, usia, kebiasaan merokok, dan konsumsi buah dan sayur

c. Variable terikat (Dependent Variable)

Variabel dependent (terikat) dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi. Untuk pengambilan sampel menggunakan Teknik non probability sampling dengan pertimbangan kelengkapan data pasien, menggunakan data sekunder .

2. Analisis Data

Analisis data univariat untuk mengetahui gambaran distribusi dan persentase dari masing-masing variabel dependen yaitu kejadian hipertensi dan variabel independen yang meliputi jenis kelamin, umur, kebiasaan merokok, aktivitas fisik dan konsumsi buah dan sayur. Analisis bivariat untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji chi square dengan taraf signifikansi sebesar 5% dengan derajat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. Distribusi responden Kejadian Hipertensi, Jenis Kelamin, Umur, Kebiasaan Merokok, dan Konsumsi buah dan sayur.

Variable	Jumlah	Persentase (%)
Kejadian hipertensi		
Hipertensi	124	47,5
Tidak hipertensi	137	52,5
Jenis kelamin		
Laki-laki	102	39,1
Perempuan	159	61
Umur		
Berisiko (>55 th)	83	31,8
Tidak berisiko (45-55)	178	68,2
Kebiasaan merokok		
Ya	37	14,2
tidak	224	85,8
Konsumsi buah dan sayur		
Cukup	59	22,6
kurang	202	77,4

Dari jumlah sampel responden di Desa Sumbertlaseh sebanyak 261 orang diketahui bahwa responden penyandang hipertensi lebih sedikit (124 orang) bila dibandingkan dengan responden tidak hipertensi yaitu sebanyak 137 orang.

Analisis lanjutan dilakukan dengan uji chi-square untuk menjelaskan hubungan antara 2 variabel yaitu antara variable bebas (jenis kelamin, umur, kebiasaan merokok, dan konsumsi buah dan sayur) dengan variabel terikat (kejadian hipertensi).

Table 2. Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Kebiasaan Merokok, Dan Konsumsi Buah Dan Sayur Dengan Kejadian Hipertensi.

Variable	Kejadian hipertensi		p-value
	hipertensi	Tidak hipertensi	
Jenis kelamin			0,521
Laki-laki	50 (49%)	52 (51%)	
Perempuan	80 (50,3%)	79 (49,7%)	
Umur			0,0001
Berisiko (>55 th)	95 (53,4%)	83 (46,6%)	
Tidak berisiko (45-55)	24 (28,9%)	59 (71,1%)	
Kebiasaan merokok			0,231
Ya	19 (51,3%)	18 (48,6%)	
tidak	97 (43,3%)	127 (56,7%)	
Konsumsi buah dan sayur			0,621
Cukup	38 (64,4%)	21 (35,6%)	
kurang	95 (47%)	107 (53%)	

Dari hasil penelitian diketahui bahwa hanya variabel umur yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan kebiasaan merokok juga dapat dikategorikan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Sedangkan variabel yang lainnya yaitu jenis kelamin, dan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sumbertlaseh.

a. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan data diatas yaitu pada table 2. kejadian hipertensi pada jenis kelamin perempuan lebih besar dari pada kejadian hipertensi pada jenis kelamin laki-laki. Pada jenis kelamin perempuan diketahui kejadian hipertensi sejumlah 80 (50,3 %) orang dari total 159 orang yang didata. Sedangkan pada data jenis kelamin laki-laki diketahui sebanyak 50 orang (49%) dari total 102 orang yang di data. Hasil uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,521, karena nilai p-value $> \alpha$ (0,05) sehingga menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Desa Sumbertlaseh.

Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dikarenakan jumlah responden antara laki-laki dan perempuan proporsinya tidak sama. Pada responden perempuan jumlah respondennya lebih banyak yaitu sejumlah 159 responden, sedangkan laki-laki hanya 102 responden. Seperti halnya dengan hasil penelitian Pradono (2010) yang menunjukkan bahwa tidak ada keterkaitan antara jenis kelamin dengan hipertensi (p-value= 0.098).

b. Hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi

Terjadinya hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah genetik, umur, obesitas, diet tinggi natrium, peningkatan konsumsi alkohol, dan tidak pernah olah raga (Oliveria *et al*, 2004).

Berdasarkan pada table 4.2 kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada umur yang berisiko yaitu umur diatas 55 tahun. Dari hasil perhitungan chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi secara signifikan yaitu dengan p-value 0,0001. Umur mempengaruhi adanya hipertensi, hal ini terjadi karena seiring dengan bertambahnya usia, risiko seseorang untuk mengalami hipertensi semakin tinggi. Hal itu karena adanya proses penuaan yang membuat pembuluh darah menebal dan menjadi kaku, sehingga tekanan darah cenderung tinggi. Bertambahnya umur seseorang menyebabkan terjadinya penurunan fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh akibat proses penuaan dan menyebabkan seseorang menjadi rentan terserang suatu penyakit. Hipertensi pada usia lansia dapat terjadi karena kehilangan elastisitas pada dinding pembuluh darah, sehingga darah terus dipompa tanpa adanya dilatasi dan mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Amanda, 2018).

c. Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan penelitian ini pada table 4.2 kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Dapat dilihat dari responden yang memiliki kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi tidak memiliki perbedaan yang nyata dengan responden perokok yang tidak mengalami kejadian hipertensi. Begitu pula dengan responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok, responden yang tidak mengalami kejadian hipertensi lebih banyak dari pada yang mengalami hipertensi. Berdasarkan uji chi-square menunjukkan p-value sebesar 0,231 $> 0,05$. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi secara signifikan.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kebiasaan merokok tidak berhubungan dengan hipertensi dapat dimungkinkan pada saat pengumpulan data mengenai kebiasaan merokok hanya diberi pertanyaan

merokok atau tidak dan tidak dilakukan pertanyaan yang lebih spesifik lagi mengenai banyaknya jumlah rokok yang dikonsumsi. Sehingga data tercampur dengan jumlah rokok yang dikonsumsi secara banyak dan sedikit sehingga tidak terdapat perbedaanya.

d. Hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang tertuang dalam table 4.2 menunjukkan bahwa konsumsi buah dan sayur tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian hipertensi (p value = 0,621 >0,05). Hal ini bisa disebabkan karena dari total jumlah responden yang konsumsi buah dan sayurnya kurang, lebih banyak yang tidak menderita hipertensi dibandingkan responden yang terkena hipertensi. Jika dilihat pada tabel 4.2 kejadian hipertensi malah banyak terjadi pada responden yang konsumsi buah dan sayurnya cukup dibandingkan yang kurang. Hal ini juga bisa disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi timbulnya hipertensi seperti umur atau yang lainnya. Karena hipertensi tidak hanya disebabkan oleh 1 faktor saja, banyak faktor lain yang mungkin mempengaruhi timbulnya hipertensi pada responden. Sehingga konsumsi buah dan sayur secara cukup pun tidak menjamin tidak terserangnya hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi diantaranya adalah jenis kelamin, umur, kebiasaan merokok dan konsumsi buah dan sayur. Dari beberapa faktor tersebut, faktor umurlah yang paling mempengaruhi terjadinya hipertensi pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda D, Martin S. 2018. *Hubungan Karakteristik Dan Status Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi*. J Berk Epidemiol 6(1):57–66.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Depkes RI Jakarta . Jakarta
- Marliani, L, dkk. 2007. *100 Question & Answers Hipertensi*. PT Elex MediaKomputindo, Gramedia. Jakarta
- Oliveria S.A., Chen R.S., McCarthy B.D., Davis C.C., & Hill M.N., 2004. *Hypertension Knowledge, Awareness, and Attitudes in a Hypertensive Population*. J Gen Intern Med. 20: 219-225
- Rahajeng, E. 2009. *Prevalensi Hipertensi Dan Determinannya di Indonesia*. Majalah kedokteran Indonesia.
- Sigarlaki, H. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen Jawa Tengah*. Makara, Jurnal Kesehatan, 10 (2):78
- Yogiantoro, Mohammad. 2006. *Hipertensi Esensial*. In: *Sudoyo, Aru.w., ed. Ilmu Penyakit Dalam*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta.