



Faktor Risiko Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022

M. Merza Nurshahab¹, Fahmi Ichwansyah², Agustina³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Banda Aceh

Corresponding Author :  merzashahab21@gmail.com

ABSTRACT

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2021, dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh kasus penyakit hipertensi tertinggi yaitu di Puskesmas Meuraxa berjumlah 6,277 kasus. Dari hasil wawancara dengan para penderita hipertensi, pasien dengan rerata tekanan darah antara 150/90 mmHg sampai 180/100 mmHg, para pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab pasti meningkatnya tekanan darah mereka. Desain penelitian descriptive analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang berjumlah 5.864 di Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 98 responden. Penetapan jumlah sampel minimum menggunakan rumus Slovin. Pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal 27 Juli - 02 Agustus 2022 dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan program SPSS 21. Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden dengan diagnosis hipertensi stage 2 sebesar 32,7%, responden dengan umur dewasa akhir sebesar 53,15, responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 58,2%, responden dengan riwayat hipertensi di keluarga sebesar 52,0%, responden perokok aktif sebesar 51,0% dan responden dengan aktivitas fisik ringan sebesar 45,9%. Hasil uji chi-square diperoleh bahwa ada hubungan antara umur dengan hipertensi $p = 0,001$, ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi $p = 0,021$, ada hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi $p = 0,028$, ada hubungan antara pemeriksaan kesehatan dengan hipertensi $p = 0,024$, ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi $p = 0,009$ dan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi $p = 0,000$. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kelima variabel tersebut memiliki hubungan dengan hipertensi di Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2022.

Kata Kunci

Hipertensi, Riwayat Keluarga, Usia, Aktivitas Fisik

PENDAHULUAN

Sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun pada tahun 2016. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Direktorat P2PTM, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4 (Kemenkes RI, 2019).

Data Riskesdas Nasional tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,11% tertinggi di Kalimantan Selatan (44,13%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,22%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (31,61%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,23%).

Bedasarkan hasil pengukuran dari riskesdas aceh tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk ≥ 18 tahun sebesar 26,45% tertinggi di daerah Bener Meriah (36,75%), sedangkan terendah di Simeulue sebesar (18,47%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (26,88%), umur 45-54 tahun (38,05%), umur 55-64 tahun (47,11%) (Riskesdas Aceh, 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2021, dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Banda Aceh kasus penyakit hipertensi tertinggi yaitu Puskesmas Meuraxa berjumlah 6,277 penderita kasus dan kasus penyakit hipertensi terendah yaitu Puskesmas Jeulingke berjumlah 1.641 penderita (Dinkes Kota Banda Aceh, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh azhari (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di puskesmas makrayu kebarat II Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai Odds ratio (OR) = 2,708, ini menunjukkan bahwa partisipan yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang

sebanyak 2,7 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan partisipan yang berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat kepercayaan (95% CI) = 1.197 - 6.126.

Penelitian dari Sinadia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Hal ini juga didukung dengan Hal ini juga didukung dengan hasil ringkasan Riskesdas 2013 yang menyebutkan bahwa prevalensi perokok laki-laki di Indonesia meningkat dari 56,7% menjadi 68,8% (Riskesdas 2013). Merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Jumlah sampel sebesar 98 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juli s/d 7 Agustus 2022. Tempat penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Banda Aceh tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Analisis Univariat

No	Variabel	F	%
1	Hipertensi		
	- Hipertensi	32	32,7
	- Stage 1	20	20,4
	- Stage 2	46	46,9
2	Umur		
	- Dewasa Awal (26-35 Tahun)	52	53,1
	- Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	46	46,9
3	Jenis Kelamin		
	- Laki-Laki	57	58,2
	- Perempuan	41	41,8
4	Riwayat Keturunan		
	- Ada	51	52,0
	- Tidak	47	48,0
5	Kebiasaan Merokok		
	- Perokok Aktif	50	51,0
	- Perokok Pasif	48	49,0
6	Aktivitas Fisik		
	- Ringan	21	21,4
	- Sedang	32	32,7
	- Berat	45	45,9

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Dari Tabel 1 di atas, diketahui bahwa dari 98 responden terdapat 32 (32,7%) responden yang hipertensi, 20 (20,4%) responden yang hipertensi stage 1 dan 46 (46,9%) responden yang hipertensi stage 2, Proporsi umur dari 98 responden terdapat 52 (53,1%) responden yang berusia dewasa awal dan 46 (46,9%) responden yang berusia dewasa akhir, proporsi jenis Kelamin dari 98 responden terdapat responden 57 (58,2%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 41 (41,8%) responden yang berjenis kelamin perempuan, proporsi riwayat keturunan dari 98 responden terdapat 51 (52,0%) responden yang ada riwayat keturunan dan 47 (48,0%) responden yang tidak ada riwayat keturunan, proporsi kebiasaan merokok dari 98 responden terdapat 50 (51,0%) responden yang perokok aktif dan 48 (49,0%) responden yang perokok pasif, dan proporsi aktivitas fisik dari 98 responden terdapat 21 (21,4%) responden yang beraktivitas fisik ringan, 32 (32,7%) responden yang beraktivitas fisik sedang, dan 45 (45,9%) responden yang beraktivitas fisik berat

Tabel 2.
Analisis Bivariat

Variabel	Hipertensi						P
	Sedang		Tinggi		Sangat Tinggi		
	f	%	F	%	f	%	
Umur							
- Dewasa Awal	22	42,3	15	28,8	15	28,8	0,001
- Dewasa Akhir	10	21,7	5	10,8	31	67,3	
Jenis Kelamin							
- Laki-Laki	23	40,3	14	24,5	20	35,0	0,021
- Perempuan	9	21,9	6	14,6	26	63,4	
Riwayat Keturunan							
- Ada	15	29,4	6	11,7	30	58,8	0,024
- Tidak	17	36,1	14	29,7	16	34,0	
Kebiasaan Merokok							
- Perokok Aktif	15	30,0	5	10,0	30	30,0	0,009
- Perokok Pasif	17	35,4	15	31,2	16	33,3	
Aktivitas Fisik							
- Ringan	8	38,0	2	9,5	11	52,3	0,000
- Sedang	5	15,6	2	6,2	25	78,1	
- Berat	19	42,2	16	35,5	10	22,2	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022) **PEMBAHASAN**

Hubungan Umur Dengan Hipertensi

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,005 < 0,001$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan umur dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2022.

Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan ganggun mekanisme neurohormonal seperti system reninangiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Hasil penelitian ini memiliki kesesuaian dengan Zhu et al (2016) yang menyebutkan bahwa perubahan fisiologis yang berhubungan dengan penuaan menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik, rata-rata peningkatan tekanan arteri, peningkatan tekanan nadi dan penurunan kemampuan untuk merespon perubahan hemodinamik yang tiba-tiba. Proses penuaan dikaitkan dengan perubahan pada sistem vaskular, jantung, dan sistem otonom.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Hipertensi

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,005 < 0,021$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2022.

Faktor jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya penyakit tidak menular tertentu seperti hipertensi, di mana pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita dengan rasio sekitar 2,29 mmHg untuk peningkatan darah sistolik. Sedangkan menurut Arif (2013) pria dan wanita menopause mempunyai pengaruh yang sama untuk terjadinya hipertensi. Menurut Bustan (2007) bahwa wanita lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding pria, hal ini disebabkan karena terdapatnya hormon estrogen pada wanita (Yusuf, 2013).

Bustan (2007) menyatakan bahwa wanita lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding pria, hal ini disebabkan karena terdapatnya hormon estrogen pada wanita. Hormon estrogen berperan dalam regulasi tekanan darah, berhentinya produksi estrogen akibat proses penuaan berdampak pada peningkatan tekanan darah pada wanita. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sugiri di Jawa Tengah menyebutkan prevalensi hipertensi pada wanita lebih

tinggi dibandingkan pria dimana didapatkan angka prevalensi 6% pada pria dan 11% pada wanita (Sugiri, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh azhari (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di puskesmas makrayu kebarat II Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai Odds ratio (OR) = 2,708, ini menunjukkan bahwa partisipan yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang sebanyak 2,7 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan partisipan yang berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat kepercayaan (95% CI) = 1.197 - 6.126.

Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Hipertensi

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,005 < 0,024$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat keturunan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2022.

Orang-orang dengan sejarah keluarga yang mempunyai hipertensi lebih sering menderita hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2-5 kali lipat (Kartikasari, 2012).

Individu dengan riwayat keluarga memiliki penyakit tidak menular lebih sering menderita penyakit yang sama. Jika ada riwayat keluarga dekat yang memiliki faktor keturunan hipertensi, akan mempertinggi risiko terkena hipertensi pada keturunannya. Keluarga dengan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko hipertensi sebesar empat kali lipat. Data statistik membuktikan jika seseorang memiliki riwayat salah satu orang tuanya menderita penyakit tidak menular, maka dimungkinkan sepanjang hidup keturunannya memiliki peluang 25% terserang penyakit tersebut. Jika kedua orang tua memiliki penyakit tidak menular maka kemungkinan mendapatkan penyakit tersebut sebesar 60% (Budi, 2011).

Adanya faktor genetik pada keluarga dapat menyebabkan risiko untuk menderita penyakit hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraselular dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Individu yang orang tuanya menderita hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Sarasaty, 2011).

Penelitian Pramana (2016) tentang faktor-faktor yang Berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Demak II, menunjukkan

bahwa hasil penelitian tersebut diperoleh nilai $p = 0,003$ dengan < 0.05 dikarenakan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi keluarga sebesar 63 orang (79,3%). Dari hasil wawancara responden juga rata-rata memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dan yang menderita hipertensi semuanya orang tua, sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Hipertensi

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,005 < 0,009$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan riwayat keturunan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2022.

Merokok merupakan salah satu faktor yang bisa diubah, hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh (Samiadi, 2016).

Penelitian dari Sinadia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Hal ini juga didukung dengan Hal ini juga didukung dengan hasil ringkasan Riskesdas 2013 yang menyebutkan bahwa prevalensi perokok laki-laki di Indonesia meningkat dari 56,7% menjadi 68,8% (Riskesdas 2013). Merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin. Seseorang yang merokok dengan frekuensi lebih dari satu pak per hari memiliki kerentanan dua kali lebih besar menderita hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidak merokok. Selain faktor diatas, ada faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang menjadi faktor risiko penyakit tidak menular termasuk hipertensi (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014; Nelwan et al, 2018). Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa responden di Puskesmas Kawangkoan yang menjadi sampel penelitian saat ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebelumnya kepada responden bahwa banyak responden yang hipertensi derajat II karena mereka merokok rata-rata ≥ 16 batang/1 bungkus per hari, berdasarkan wawancara rokok yang di hisap adalah rokok filter/rokok yang pada pangkalnya terdapat gabus. Dalam

penelitian ini peneliti mendapat responden beberapa orang perempuan namun yang lebih banyak laki-laki.

Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,000 < 0,024$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2022.

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Sukma, 2018).

Studi epidemiologi membuktikan bahwa olahraga secara teratur memiliki efek anti hipertensi dengan menurunkan tekanan darah sekitar 6-15 mmHg pada penderita hipertensi. Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Olahraga juga dikaitkan dengan peran obesitas pada hipertensi (Veronika, 2017).

Hasil penelitian Rihiantoro (2017) tentang hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang menunjukkan adanya hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Diperoleh juga nilai $OR=2,255$ yang berarti responden yang melakukan aktivitas fisik ringan beresiko mengalami hipertensi sebesar 2,255 kali dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas fisik sedang dan berat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan diantara umur, jenis kelamin, riwayat keturunan, kebiasaan merokok dan aktivitas fisik dengan risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

Berlebihan Dengan Hipertensi Dan Proteinuria Di Puskesmas Jaten II Karanganyar', Jurnal Kesehatan Komunitas, 6(2), pp. 194-198. doi: 10.25311/keskom.vol6.iss2.462.

- Direktorat P2PTM (2019) 'Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular', Kementerian Kesehatan RI, p. 101. Available at: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf.
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K. and Ariyasa, I. G. (2017) 'Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), pp. 65-70. doi: 10.14710/jgi.6.1.65-70.
- Putri, M. P. D. P., Suyasa, I. P. G. E. A. and Budiapsari, P. I. (2021) 'Hubungan antara Dislipidemia dengan Kejadian Hipertensi di Bali Tahun 2019', *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), pp. 8-12. Available at: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/amj/article/view/4084>.
- Kemenkes RI (2019) 'Hipertensi Si Pembunuh Senyap', Kementerian Kesehatan RI, pp. 1-5. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>.
- Riskesdas Aceh (2018) Dinas Kesehatan Aceh | Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Aceh Tahun 2018, 2020. Available at: <https://dinkes.acehprov.go.id/jelajah/read/2020/03/19/92/hasil-risetkesehatan-dasar-riskesdas-provinsi-aceh-tahun-2018.html> (Accessed: 2 January 2022).