

FAKTOR RESIKO KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS BASUKI RAHMAT PALEMBANG

The Risk Factors Incidence of Hypertension in Puskesmas Basuki Rahmat Palembang

Heriziana¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang

Diterima Bulan: 3 Desember 2016 ; **Disetujui:** 18 Januari 2017

Abstrak

Penyakit hipertensi menjadi masalah utama kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia dan negara lain dunia. Data yang diperoleh di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang, angka penderita hipertensi pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Tahun 2014 yang dilakukan pada bulan Oktober Tahun 2014 dengan menggunakan metode kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 82 orang menggunakan teknik non random dan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara faktor riwayat keluarga dan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,023 dan PR = 1.620, ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,012 dan PR = 1.556, ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,044 dan PR = 1.408, ada hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,021 dan PR = 1.472. ada hubungan antara aktifitas fisik dan kejadian hipertensi dengan nilai *p value* = 0,044 dan PR = 1.400. ada hubungan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2014 dengan nilai *p value* = 0,030 dan PR = 1.618. Penyakit Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang disebabkan oleh riwayat keluarga, jenis kelamin, kebiasaan merokok, aktifitas fisik, dan kurangnya pengetahuan.

Kata Kunci : Hipertensi, faktor resiko, penyakit tidak menular

Abstract

Hypertension become major public health problem in Indonesia and other countries world. Data obtained in Puskesmas Basuki Rahmat Palembang, rates of hypertension in the last three years has increased. The purpose of this study was to determine the factors - factors related to the incidence of hypertension in Puskesmas Basuki Rahmat 2014 were conducted in October tahun 2014 by using quantitative methods using cross sectional study with a sample of 82 people using the techniques of non-random and analyzed by univariate analysis and bivariate. The result of this research is there is correlation between family history and events ipertensi with *p value* = 0.023 and PR = 1.620, no correlation between age and the incidence of hypertension with *p value* = 0.012 and PR = 1,556, there is a relationship between gender and the incidence of hypertension with *p value* = 0,044 and PR = 1,408, there is a relationship between smoking and the incidence of hypertension with *p value* = 0.021 and PR = 1,472. there is a relationship between physical activity and the incidence of hypertension with *p value* = 0.044 and PR = 1.400. there is a relationship between knowledge and the incidence of hypertension in Puskesmas Basuki Rahmat Palembang in 2014 with *p value* = 0.030 and PR = 1.618. Hypertension disease is not an infectious disease caused by family history, gender, smoking habits, physical activity, and lack of knowledge.

Keywords: Hypertension, Risk Factor, Non-communicable Disease

Korespondensi : Heriziana

Email : zhie_hz@yahoo.com

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) dilatarbelakangi dengan kecenderungan semakin meningkatnya prevalensi PTM dalam masyarakat, termasuk kalangan masyarakat Indonesia. Perubahan pola struktur masyarakat agraris ke masyarakat industri banyak memberi andil terhadap perubahan pola fertilitas, gaya hidup dan sosial ekonomi, yang pada gilirannya dapat memicu peningkatan PTM. Perubahan pola dari penyakit menular ke penyakit tidak menular ini lebih dikenal dalam sebutan transisi epidemiologi¹.

Menurut data Organisasi kesehatan dunia (WHO) dari 50% penderita hipertensi yang diketahui sebanyak 25 % yang mendapat pengobatan, dan hanya 12,5 % yang diobati dengan baik. WHO memperkirakan, 600 juta orang di dunia kini menderita hipertensi dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahun karenanya. WHO memperkirakan sekitar 4% beban kesehatan global terkait dengan efek buruk alkohol. Angka tersebut setara dengan pengaruh rokok (4,1%) dan hipertensi (4,4%)².

Di Indonesia belum ada data yang akurat mengenai hipertensi, tetapi sudah ada penelitian metodologis yang dilakukan secara berbeda-beda. Dari hasil penelitian dapat diperkirakan bahwa pengidap tekanan darah tinggi pada penduduk berusia diatas 20 tahun adalah 1,8 - 28,6%. Sebagian besar hasil penelitian menyatakan 8,6 - 10%. Dari data itu jelas bahwa Indonesia juga memiliki prevalensi tekanan darah tinggi yang menjadi masalah kesehatan nasional³.

Jumlah penderita hipertensi di Indonesia sudah cukup mengkhawatirkan dari hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2007 menyebutkan, bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 37,1% dari total penduduk dewasa dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskular lebih banyak pada perempuan (52%) dan pada laki-laki (48%). Pada tahun

2008 sedikitnya 30% penduduk Indonesia mempunyai tekanan darah tinggi. Dari sekitar 31,7% tersebut hanya sekitar 0,4% kasus yang patuh meminum obat hipertensi, rendahnya penderita yang berobat, karena hipertensi atau penyakit yang sering disebut sebagai darah tinggi ini tidak terdiagnosis dan juga tidak menunjukkan gejala⁴.

Berdasarkan data yang dapat diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, penderita hipertensi pada tahun 2009 sebanyak 35.820 orang, dengan prevalensi sebesar (53,36%) dan proporsi (36,66%). Sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 35.716 orang, dengan prevalensi sebesar (53,22%) dan proporsi (35,24%). Dan pada tahun 2011 kembali terjadi peningkatan sebesar 36.429 orang dengan prevalensi sebesar (54,3%)⁵.

Berdasarkan data yang dapat diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, angka penderita hipertensi pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Penderita hipertensi pada tahun 2009 sebanyak 40.966 orang. Sedangkan pada tahun 2010 mengalami peningkatan sebesar 79.287 orang. Dan pada tahun 2011 penderita hipertensi meningkat sebanyak 79.699 orang⁶.

Dari data yang telah diperoleh di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang, angka penderita hipertensi pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2009 penderita hipertensi sebanyak 1.174 orang dengan proporsi sebesar (19,22%). Sedangkan pada tahun 2010 meningkat menjadi 1.595 orang dengan proporsi sebesar (23,12%). Tahun 2011 penderita hipertensi mengalami peningkatan kembali menjadi 1.754 orang dengan jumlah proporsi sebesar (33,6%)⁷.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, sampel dalam penelitian ini berjumlah 82 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel non random. Hasil penelitian dianalisis dengan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji uji *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1 memperlihatkan bahwa hasil analisis univariat variabel independen menunjukkan responden yang menderita hipertensi sebanyak 60 orang (66,7%) dan responden yang tidak menderita hipertensi yaitu 30 orang (33,3%). Responden yang ada riwayat keluarga hipertensi yaitu 66 orang (73,3%) dan responden yang tidak ada riwayat, menunjukkan responden berumur ≥ 56 tahun yang berisiko

terkena hipertensi yaitu 54 orang (60%) dan responden yang berusia < 56 yang tidak berisiko terkena hipertensi sebanyak 36 orang (40%), responden laki-laki yang menderita hipertensi yaitu 48 orang (53,3%) dan responden perempuan yang menderita hipertensi sebanyak 42 orang (46,7%), responden yang merokok yang terkena hipertensi yaitu 47 orang (52,2%) dan responden yang tidak merokok yang tidak terkena hipertensi sebanyak 43 orang (47,8%), menunjukkan bahwa responden yang tidak ada aktifitas fisik yang menderita hipertensi yaitu 45 orang (50%) dan responden yang ada aktifitas fisik yaitu sebanyak 45 orang (50%), responden yang memiliki pengetahuan yang menderita hipertensi yaitu 68 orang (75,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (24,4%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Hipertensi , riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, aktifitas fisik dan pengetahuan

No	Variabel	Status	Frekuensi (Jumlah)	Persentase (%)
1	Kejadian Hipertensi	Hipertensi	60	66,7
		Tidak Hipertensi	30	33,3
2	Riwayat Keluarga	Ada riwayat	66	73,3
		Tidak ada riwayat keluarga	24	26,7
3	Umur	Berisiko (≥ 56 tahun)	54	60
		Tidak berisiko (< 56 tahun)	36	40
4	Jenis Kelamin	Laki-laki	48	53,3
		Perempuan	42	46,7
5	Kebiasaan Merokok	Merokok	47	52,2
		Tidak merokok	43	47,8
6	Aktifitas fisik	Tidak ada aktifitas fisik	45	50
		Ada aktifitas fisik	45	50
7	Pengetahuan	Kurang	68	75,6
		Baik	22	24,4
Total			90	100

Pada tabel 2 disajikan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (kejadian hipertensi) dan variabel independen (riwayat keluarga, umur,

jenis kelamin, kebiasaan merokok, aktifitas fisik, dan pengetahuan). Hasil analisis ini dilakukan dengan tabulasi silang dengan uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$.

Tabel 2. Hubungan Variabel Dependen dan Independen

No	Variabel	Status	Kejadian Hipertensi				Total		P value	OR
			Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%		
			N	%	N	%				
1	Riwayat Keluarga	Ada riwayat	49	74,2	17	25,8	66	100	0,023	1.620 (1.125 – 2.560)
		Tidak ada riwayat	11	45,8	13	54,2	24	100		
2	Umur	Beresiko	42	77,8	13	22,2	54	100	0,012	1,556 (1.089 – 2.222)
		Tidak beresiko	18	50	12	50	36	100		
3	Jenis kelamin	Laki	37	77,1	11	22,9	48	100	0,044	1.408 (1.027 – 1.927)
		Perempuan	23	54,8	19	45,2	42	100		
4	Kebiasaan Merokok	Merokok	37	78,7	10	21,3	47	100	0,021	1.472 (1.073 – 2.018)
		Tidak merokok	23	53,5	20	46,5	43	100		
5	Aktifitas Fisik	Tidak ada aktifitas fisik	35	77,8	10	22,2	45	100	0,044	1.400 (1.033 – 1.898)
		Ada aktifitas fisik	25	55,6	20	44,4	45	100		
6	Pengetahuan	Kurang	50	73,5	18	26,5	68	100	0,030	1.618 (1.002- 2.613)
		Baik	10	45,5	12	54,5	22	100		

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang ada riwayat keluarga hipertensi yaitu 66 orang (73,3%) dan responden yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi sebanyak 24 orang (26,7%). Dari hasil analisis bivariat diperoleh *p value* = 0,023 dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara faktor riwayat keluarga dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.620, hal ini berarti responden yang mempunyai riwayat keluarga yang terkena hipertensi mempunyai risiko sebanyak 1.620 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah

sebesar 1.025 sampai yang tertinggi sebesar 2.560.

Riwayat hipertensi didapat dari orang tua maka dugaan terjadinya hipertensi primer pada seseorang akan cukup besar. Hal ini terjadi karena pewarisan sifat melalui gen. Faktor keturunan memang memiliki peran besar terhadap munculnya hipertensi. Hal itu terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa dari 10 orang penderita hipertensi, 90 persen diantaranya terjadi karena mereka memiliki bakat atau gen yang membawa munculnya hipertensi. Meski demikian gen dapat menjadikan seseorang sebagai penderita hipertensi karena ada faktor pemicu eksternal yang lain⁸.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Karanganyar dengan desain *cases control* yang menyatakan bahwa riwayat keluarga dengan

hipertensi atau keturunan terbukti sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi, dengan nilai $p = 0,0001$, OR *adjusted* = 4,04 dan 95% CI = 1,92 – 8,47. Hal tersebut berarti bahwa responden yang orang tuanya (ibu, ayah, nenek atau kakek) mempunyai riwayat hipertensi, berisiko terkena hipertensi sebesar 4,04 kali dibandingkan responden yang orang tuanya tidak menderita hipertensi⁹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar dengan desain *cases control*. Hasil ini dianalisis dengan uji korelasi *Spearman's rho*, dengan nilai korelasi sedang (0,462) dengan $p\text{ value} = 0,00$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik Puskesmas Bangkinang. Nilai PAR yang diperoleh sebesar 0,56 yang artinya sekitar 56% kejadian hipertensi dapat dicegah dengan menghilangkan faktor risiko riwayat keluarga hipertensi¹⁰.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara faktor riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan faktor keturunan memiliki peran besar terhadap munculnya penyakit hipertensi.

Hubungan Faktor Umur dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden berumur ≥ 56 tahun yang berisiko terkena hipertensi yaitu 54 orang (60%) dan responden yang berusia < 56 yang tidak berisiko terkena hipertensi sebanyak 36 orang (40%).

Dari hasil analisis bivariat diperoleh $p\text{ value} = 0,012$ dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.556, hal ini berarti responden yang berumur ≥ 56 tahun yang menderita hipertensi mempunyai risiko

sebanyak 1.556 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang berumur < 56 tahun dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.089 sampai yang tertinggi sebesar 2.222.

Semakin lanjut usia seorang, maka tekanan darah akan semakin tinggi karena beberapa faktor seperti elastisitas pembuluh darah yang berkurang, fungsi ginjal sebagai penyeimbang tekanan darah akan menurun¹¹.

Sejalan dengan bertambahnya usia, tekanan darah akan meningkat. Data dari hasil penelitian Framingham menunjukkan bahwa 27% orang di bawah usia 60 tahun bertekanan darah lebih tinggi dari 140/90, dan 20% dari mereka menderita hipertensi dengan angka 160/100. Diantara manula berusia lebih dari 80 tahun, 75% menderita hipertensi (lebih tinggi dari 140/90) dan 60% berusia lebih dari 80 tahun bertekanan darah normal³.

Prevalensi hipertensi akan meningkat dengan bertambahnya umur¹². Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Karanganyar dengan menggunakan desain *cases control*. Jika umur 25 – 35 tahun dibandingkan dengan umur 36 – 45 tahun, maka terbukti bahwa umur 36 – 45 tahun merupakan faktor risiko hipertensi dengan nilai $p = 0,0001$; OR = 7,56 dan 95% CI = 2,44 – 23,65. artinya responden dengan umur 36-45 tahun memiliki kemungkinan 7,56 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden dengan umur 25-35 tahun⁹.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiono (2008) di Dusun 1 Desa Sibowi Kecamatan Dolo Kabupaten Donggala dengan desain *cases control*. Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada umur $\geq 45,5$ tahun yaitu (82,5%) dibandingkan yang berumur $> 45,5$ tahun yaitu (17,5%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p > 0,05$) ini berarti secara statistik ada hubungan yang

bermakna antara umur dengan penyakit hipertensi. Bila dilihat dari nilai OR sebesar 22,24 (95% CI : 70,430-7.013) maka masyarakat yang berusia $\geq 45,5$ tahun mempunyai peluang 22 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan masyarakat yang berusia $>45,5$ tahun.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi, semakin lanjut usia seseorang, maka tekanan darah akan semakin tinggi.

Hubungan Faktor Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden laki-laki yang menderita hipertensi yaitu 48 orang (53,3%) dan responden perempuan yang menderita hipertensi sebanyak 42 orang (46,7%).

Dari hasil analisis bivariat diperoleh p value = 0,044 dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.408, hal ini berarti responden laki-laki yang terkena hipertensi mempunyai risiko sebanyak 1.408 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden perempuan dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.027 sampai yang tertinggi sebesar 1.929.

Menurut Sutanto (2010) kaum laki-laki didaerah perkotaan lebih banyak mengalami kemungkinan menderita hipertensi dibanding kaum perempuan. Pada pria hipertensi berkaitan erat dengan pekerjaan seperti erat dengan pekerjaan seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan dan pengangguran.

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Esterogen yang dominan dimiliki wanita diketahui sebagai faktor protektif/perlindungan pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) lebih banyak ditemukan pada

pria yang kadar esterogennya lebih rendah daripada wanita¹¹.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina & Tanti (2010) di RSUD 45 Kabupaten Kuningan dengan desain *cross sectional*. Berdasarkan hasil uji *chi square* proporsi laki-laki yang menderita hipertensi primer lebih banyak 71,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,016$ yang lebih kecil dari $\alpha 0,05$ yang artinya risiko mengalami hipertensi primer bagi laki-laki adalah 4,182 lebih besar daripada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, sebagian besar hipertensi ditemukan terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan.

Hubungan Faktor Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang merokok yang terkena hipertensi yaitu 47 orang (52,2%) dan responden yang tidak merokok yang tidak terkena hipertensi sebanyak 43 orang (47,8%).

Dari hasil analisis bivariat diperoleh p value = 0,021 dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.472, hal ini berarti responden yang merokok yang menderita hipertensi mempunyai risiko sebanyak 1.472 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak merokok dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.073 sampai yang tertinggi sebesar 2.018.

Menurut Bustan (2007) unsur yang terkandung dalam rokok seperti nikotin akan merangsang pelepasan catecholamin yang bisa memaksa organ jantung bekerja lebih keras sehingga tekanan darah dalam tubuh akan meningkat.

Kebiasaan merokok dapat meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi. Kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko diabetes, serangan jantung dan stroke. Karena itu, jika kebiasaan ini terus dilanjutkan ketika seseorang menderita tekanan darah tinggi, hal ini merupakan kombinasi yang sangat berbahaya¹³.

Data statistik menunjukkan rokok telah membunuh lebih dari 19.000 orang setiap tahun. Pada orang yang merokok secara terus-menerus, kemungkinan terjadinya serangan jantung enam kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok¹⁴.

Menurut Bustan (2007) perokok dapat dibagi atas perokok ringan sampai berat. Perokok ringan jika merokok kurang dari 10 batang per hari, perokok sedang menghisap 10-20 batang, dan perokok berat jika lebih dari 20 batang per hari.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bangkinang Kabupaten Kampar dengan desain *cases control*, hasil ini dianalisis dengan uji korelasi *Spearman's rho*, dengan nilai korelasi sedang dengan p value = 0,000 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik Puskesmas Bangkinang¹⁰. Nilai PAR yang diperoleh sebesar 0,50 yang artinya sekitar 50% kejadian hipertensi dapat dicegah dengan menghilangkan faktor resiko kebiasaan merokok.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi, kebiasaan merokok dapat meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi.

Hubungan Faktor Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang tidak ada aktifitas fisik yang

menderita hipertensi yaitu 45 orang (50%) dan responden yang ada aktifitas fisik yaitu sebanyak 45 orang (50%).

Dari hasil analisis bivariat diperoleh p value = 0,044 dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara aktifitas fisik dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.400, hal ini berarti responden yang ada aktifitas fisik yang menderita hipertensi mempunyai risiko sebanyak 1.400 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak ada aktifitas fisik dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.033 sampai yang tertinggi sebesar 1.898.

Menurut Ahmad (2011) kurang olahraga sering berperan terhadap tekanan darah tinggi. Orang yang kurang gerak, sering memiliki tekanan darah tinggi. Kurang olahraga dan bergerak bisa menyebabkan tekanan darah dalam tubuh meningkat. Olahraga teratur mampu menurunkan tekanan darah tinggi.

Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktifitas fisik, dimana tekanan darah akan lebih tinggi pada saat melakukan suatu aktifitas dan lebih rendah ketika beristirahat¹².

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Karanganyar dengan menggunakan desain *cases control*¹³. Tidak biasa olah raga dibandingkan dengan kebiasaan olah raga ideal, maka tidak biasa olah raga terbukti sebagai faktor risiko hipertensi, dengan ($p=0,001$; OR= 4,73; 95% CI=1,03–2,58). Artinya, responden yang tidak biasa berolah raga memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 4,73 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan olah raga ideal¹³.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi, orang yang tidak ada aktifitas fisik atau kurang gerak sering memiliki tekanan darah tinggi.

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Hasil analisis univariat menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan yang menderita hipertensi yaitu 68 orang (75,6%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 orang (24,4%).

Dari hasil analisis bivariat diperoleh p value = 0,030 dengan nilai $\alpha = 0,05$, $p \leq \alpha$ (H_0 ditolak) berarti ada hubungan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi dengan nilai PR = 1.618, hal ini berarti responden yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai risiko sebanyak 1.618 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik dengan derajat kemaknaan (CI) 95% yang terendah sebesar 1.002 sampai yang tertinggi sebesar 2.613.

Penderita hipertensi yang telah mendapat informasi dari provider (pelayanan kesehatan) mengenai pencegahan penyakit hipertensi akan mengatur pola makan seperti menghindari makanan berkolesterol dan mengandung garam yang tinggi, dan melakukan aktifitas fisik yang baik bagi kesehatan¹². Sehingga risiko terkena komplikasi lebih lanjut dapat dihindari. Pengetahuan penderita hipertensi tentang mengontrol tekanan darah secara teratur minimal satu bulan sekali atau mengukur sendiri tekanan darahnya bagi penderita hipertensi golongan ringan (*Prehipertensi*) merupakan hal yang penting, sehingga apabila terjadi peningkatan tekanan darah dapat segera dilakukan penanganan lebih dini terhadap komplikasi yang mungkin akan terjadi pada penderita hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pardosi (2011) di RSUP Haji Adam Malik Medan dengan desain penelitian deskriptif korelasi. Hasil penelitian didapat bahwa 88% pengetahuan pasien sudah dalam kategori baik dan 89,3% upaya mencegah kejadian stroke sudah dalam kategori baik.

Analisa hubungan pengetahuan pasien penderita hipertensi terhadap upaya mencegah kejadian stroke diukur dengan menggunakan *uji Spearman's rho* $p = 0,021$ ($< 0,05$) dan diperoleh juga nilai $r = 0,266$. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan pasien penderita hipertensi dengan upaya mencegah kejadian stroke dengan kekuatan hubungan lemah.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi, pengetahuan penderita hipertensi tentang mengontrol tekanan darah merupakan hal yang penting, sehingga apabila terjadi peningkatan tekanan darah dapat segera dilakukan penanganan lebih dini terhadap komplikasi yang mungkin akan terjadi pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang Tahun 2014 dapat disimpulkan : Ada hubungan antara faktor riwayat keluarga dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2012 dengan nilai p value = 0,023 dan PR = 1.620. Ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2014 dengan nilai p value = 0,012 dan PR = 1.556. Ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2014 dengan nilai p value = 0,044 dan PR = 1.408. Ada hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2015 dengan nilai p value = 0,021 dan PR = 1.472. Ada hubungan antara aktifitas fisik dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2014 dengan nilai p value = 0,044 dan PR =

1.400. Ada hubungan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi di Puskesmas Basuki Rahmat Palembang tahun 2014 dengan nilai p value = 0,030 dan PR = 1.618. 7

Responden sudah terdiagnosa hipertensi sebaiknya rutin datang ke puskesmas untuk melakukan kontrol tekanan darah minimal 1 kali dalam 1 bulan. Diharapkan bagi responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi untuk mengurangi risiko hipertensi dengan mengatur pola makan yang seimbang, kurangi asupan garam 1 sendok teh perhari, banyak mengkonsumsi sayur dan buah, hentikan konsumsi alkohol, dan hindarilah terlalu banyak pikiran yang bisa menyebabkan stres. Responden yang mempunyai kebiasaan merokok diharapkan untuk menghentikan kegiatan merokok untuk mengurangi risiko hipertensi. Diharapkan bagi responden yang kurang melakukan aktifitas fisik untuk melakukan aktifitas fisik berupa latihan jasmani atau olahraga secara teratur karena dengan melakukan olahraga dapat menurunkan tekanan darah ke tingkat normal dan menurunkan risiko serangan hipertensi sebesar 50%.

DAFTAR PUSTAKA :

1. Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Pertama. Rineka Cipta, Jakarta. 2010
2. Kowalski, Robert E. Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung Dan Stroke Secara Alami. Edisi Terjemahan Rani S. Ekawati. Qanita, Bandung. 2010
3. Wiryowidagdo, Sudjaswadi & Sitanggang M, Tanaman Obat Tradisional Untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, Dan Kolesterol. Cetakan Keempat. Agromedia Pustaka, Jakarta. 2002
4. Armilawaty, dkk. Hipertensi dan Faktor Resiko Dalam Kajian Epidemiologi. FKM UNHAS, Surabaya. 2007
5. Dinkes Provinsi Sumsel. Profil Dinkes Provinsi Sumsel. Palembang. 2011.
6. Dinkes Kota Palembang. Data Kunjungan Pasien Penyakit Hipertensi di Seluruh Puskesmas Kota Palembang. 2012
7. Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang, Data Kunjungan Pasien Hipertensi Yang Terkena Hipertensi. Palembang. 2011
8. Sutanto. Penyakit Modern : Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, Dan Diabetes. Edisi Pertama. C.V Andi OFFSET, Yogyakarta. 2010
9. Sugiharto, Aris. Faktor-faktor Resiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi di Kabupaten Karanganyar). FKM Undip, Semarang. 2007.
10. Anggraini, Dian Ade, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poloklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008. Bankinang. 2009
11. Hananta, I Putu Yuda & Diestesien, Harry Freitag. Deteksi Dini Dan Pencegahan 7 Penyakit Penyebab Mati Muda. Cetakan Pertama. Media Pressindo, Yogyakarta. 2011
12. Muhammadun AS. Hidup Bersama Hipertensi ; Seringai Darah Tinggi Sang Pembunuh Sekejap. Cetakan Pertama. In-Books, Yogyakarta. 2010.
13. Ahmad, Nabyuro R. Cara Mudah Mencegah, Mengobati Asam Urat dan Hipertensi. Cetakan Pertama. DinamikaMedia, Jakarta. 2011
14. Wolff, Hanspeter. Hipertensi : Cara Mendeteksi dan Mencegah Tekanan Darah Tinggi Sejak Dini. Cetakan Ketiga. PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta. 2006