

**FAKTOR RISIKO YANG BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI  
PADA WANITA DEWASA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG TUA  
KECAMATAN PANYABUNGAN KABUPATEN MANDAILING NATAL**

**Wiwi Wardani Tanjung<sup>1</sup>, Putri Handayani<sup>2</sup>, Hotmaria Rambe<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan,

<sup>2&3</sup> Mahasiswa Prodi Ners Stikes Aufa Royhan Padangsidempuan

**ABSTRACT**

*Hypertension is a condition with blood pressure exceeds normal limits. If hypertension is not well controlled, it can result in damage to the blood vessels can even result in the risk of death. According to the Indonesia health profile of 2013 increased prevalence of hypertension is 9.55%. Data obtained from the District Health Center Old Mountain Panyabungan Mandailing Natal number of hypertensive patients increased from year 2013 to 2015. Hypertension ranks 3rd of 10 diseases PHC The Old Mountain. The objective of this study is to analyze the risk factors that influence the incidence of hypertension in adult women in Public Health Centre Gunung Tua Subdistrict Panyabungan Mandailing Natal 2016.*

*This type of study was an analytic study with case control design. The population in this study were all adult women suffering from hypertension and who do not have hypertension amounted 96 respondents. The sample is a whole number of population used as a sample amounted 48 cases and 48 controls who had been in matching with age. Data obtained from health centers and through interviews using a questionnaire. Data analysis method was analyzed by univariate, bivariate used Chi-Square test at the level of 95% ( $P < 0.05$ ) and multivariate used multiple logistic regression.*

*The results showed that variable hereditary obesity, dietary habits and stressful effect on the incidence of hypertension, while variable smoking and physical activity had no effect on the incidence of hypertension.*

*It is recommended to health workers in health centers Gunung Tua to conduct health education to the public about how to prevent hypertension, for example by reducing the consumption of foods that trigger hypertension. Mandailing Natal Health Department is expected to create programs in an effort to overcome the problem of hypertension and in cooperation with other relevant agencies.*

**Keywords: Incident Hypertension, Risk Factors**

**PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah suatu keadaan dengan tekanan darah melebihi batas normal. Penyakit ini sering muncul di negara berkembang seperti di Indonesia. Seiring dengan adanya transisi epidemiologi sekarang ini telah terjadi perubahan pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular tersebut adalah hipertensi.

Saat ini tidak hanya manula saja yang rentan terhadap penyakit hipertensi, orang yang lebih muda juga bisa mengalami hipertensi, baik pria maupun wanita yang berada dalam usia produktif kini memiliki risiko yang tinggi terkena hipertensi.<sup>1</sup>

Seseorang dinyatakan menderita hipertensi jika tekanan sistoliknya 140 mmHg

atau lebih dan tekanan diastoliknya 90 mmHg atau lebih.<sup>2</sup> Tekanan darah normal orang dewasa rata-rata sebesar 120/80 mmHg. Bila tekanan darah sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg, risiko terhadap penyakit jantung koroner, stroke dan gangguan ginjal akan meningkat.<sup>3</sup>

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini, bahkan diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang tahun 2025.<sup>4</sup>

Menurut AHA (*American Heart Assosiation*) di Amerika, tekanan darah tinggi ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang menderita prehipertensi. Semua orang yang

mengidap hipertensi hanya satu pertiganya yang mengetahui keadaannya dan hanya 61% medikasi. Dari penderita yang mendapat medikasi hanya satu-pertiga mencapai target darah yang optimal/normal.<sup>4</sup>

Dari data penelitian terakhir, dikemukakan bahwa terdapat sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa Amerika menderita hipertensi. Hipertensi juga menyerang Thailand sebesar 17 % dari total penduduk, Vietnam 34,6 %, Singapura 24,9 %, Malaysia 29,9 % dan Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi yaitu 15 %. Dalam hal ini 15 % dari 230 juta penduduk Indonesia yaitu hampir 35 juta penduduk Indonesia terkena hipertensi.<sup>5</sup>

Berdasarkan data WHO pada tahun 2012 sedikitnya terdapat 839 juta kasus hipertensi dan diperkirakan pada tahun 2025 menjadi 1,15 milyar atau sekitar 29% dari total penduduk dunia, penderita wanita lebih tinggi (30%) dibandingkan laki-laki (29%).<sup>6</sup> Sejalan dengan penelitian Raihan dkk yang menunjukkan hasil penelitian bahwa kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada perempuan sebesar (51,2%) dibandingkan dengan laki-laki (48,6%).<sup>7</sup>

Hasil Riskesdas 2013, menunjukkan prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Pada perempuan 28,8% dan laki-laki 22,8%. Hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki.<sup>1</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 secara nasional terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6 persen pada tahun 2007 menjadi 9,5 persen pada tahun 2013. Provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2013 ialah Provinsi Sulawesi Utara (15,2%).<sup>8</sup>

Hasil penelitian Raihan, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat yaitu riwayat keluarga, kebiasaan merokok, aktivitas/olahraga, asupan garam dan stres.<sup>7</sup> Hal ini juga sesuai dengan penelitian Arif yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan garam, konsumsi makanan berlemak, merokok dan olah raga dengan kejadian hipertensi.<sup>9</sup> Penelitian Prayitno menyatakan terjadinya hipertensi disebabkan beberapa hal yang saling memengaruhi yaitu genetik, obesitas, kebiasaan mengonsumsi makanan dan stres.<sup>10</sup>

Di Sumatera Utara sendiri, sebesar 2,6 % penduduk mengalami hipertensi. Populasi yang semakin tua dan penuaan adalah faktor risiko utama bagi perkembangan hipertensi dan diabetes, sebagaimana penyakit ginjal kronis. Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2013 penderita hipertensi mencapai 89.067 dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 156.383 penderita.<sup>14</sup>

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal pada tahun 2013 penyakit hipertensi menempati urutan ke 7 dari data sepuluh penyakit terbesar yaitu dengan jumlah penderita hipertensi sebesar (3,95%). Pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi menjadi (4,77%) sehingga hipertensi menempati urutan ke 6 dari sepuluh penyakit terbesar.

Survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan pada bulan Juli 2015. Puskesmas Gunung Tua memiliki luas wilayah kerja 15.116, 14 Ha, terdiri dari 1 kecamatan dan 13 desa. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua 19.697 jiwa terdiri dari 9.328 jiwa laki-laki dan 10.369 jiwa perempuan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gunung Tua bahwa penderita hipertensi pada tahun 2013 sebanyak 97 penderita. Tahun 2014 penderita hipertensi meningkat menjadi 109 penderita. Kemudian dari tahun 2015 terdapat 120 penderita hipertensi, dari 120 penderita hipertensi mayoritas adalah wanita dewasa yaitu 48 orang perempuan dan laki-laki 37 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penderita hipertensi pada wanita lebih tinggi bila dibandingkan dengan laki-laki. Hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi. Hipertensi menempati urutan ke-3 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Wawancara yang dilakukan peneliti kepada penderita hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Gunung Tua terdiri dari tujuh orang wanita penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara mereka mengatakan sering mengonsumsi makanan yang berlemak seperti gorengan, makanan yang digulai/bersantan, makanan berpenyedap seperti mie instan, mie sop, soto dan menyukai makanan yang tinggi kadar

garamnya seperti ikan asin dan juga sering menambahkan kecap asin pada waktu sedang makan. Dua orang dari ibu-ibu tersebut mempunyai keluarga penderita hipertensi. Peneliti juga menemukan tiga orang ibu mengalami obesitas. Dua ibu mengatakan memiliki kebiasaan merokok.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menganalisis faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada wanita dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis menganalisis faktor risiko (herediter, obesitas, merokok, aktivitas fisik, kebiasaan makan dan stres) yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada wanita dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan case control. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari-Maret 2016. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 96 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 48 sampel kasus dan 48 kontrol. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder Data dianalisis dengan Uji Regresi Logistik Ganda.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Univariat**

#### **Karakteristik Responden**

Hasil penelitian diperoleh responden sebanyak 96 orang, 48 kasus dan 48 kontrol, dengan wanita dewasa yang mengalami hipertensi. bahwa umur responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol jumlahnya sama yaitu yang paling banyak adalah umur 40-49 tahun sebanyak 35 responden (72,9%) dan sebagian kecil responden umur 30-39 tahun sebanyak 13 responden (27,1%).

Pendidikan responden pada kelompok kasus yang paling banyak adalah SMA sebanyak 24 responden (50,0%) dan sebagian kecil pendidikan responden adalah SD sebanyak 4 orang (8,3%) dan pada kelompok kontrol paling banyak adalah pendidikan SMA

sebanyak 25 responden (52,1%) dan sebagian kecil SD sebanyak 5 responden (10,45).

Pekerjaan responden pada kelompok kasus yang paling banyak adalah petani sebanyak 16 responden (33,3%) dan sebagian kecil responden pekerjaannya adalah Pegawai Negeri sebanyak 1 responden(2,1%) dan pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah IRT sebanyak 18 responden (37,5%) dan sebagian kecil responden pekerjaannya adalah Pegawai Negeri sebanyak 3 responden(6,3%).

Riwayat keturunan/ herediter responden pada kelompok kasus yang paling banyak adalah memiliki responden sebanyak 29 responden (60,4%), dan sebagian kecil adalah tidak memiliki riwayat keturunan sebanyak 19 responden (39,6%) dan pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah tidak memiliki riwayat keturunan sebanyak 35 responden (72,9%) dan sebagian kecil memiliki riwayat keturunan sebanyak 13 responden (27,1%).

### **Obesitas**

Berdasarkan hasil penelitian responden dikatakan obesitas apabila memiliki IMT diatas 27,0 kg/m<sup>2</sup>. Pada kelompok kasus paling banyak mengalami obesitas sebanyak 28 orang (58,3%) dan sebagian kecil tidak obesitas sebanyak 20 orang (41,7%) dan pada kelompok kontrol paling banyak tidak obesitas sebanyak 40 Orang (83,3%) dan sebagian kecil obesitas sebanyak 8 orang (16,7%).

### **Kebiasaan Merokok**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kebiasaan merokok menunjukkan bahwa kebiasaan merokok pada kelompok kasusresponden paling banyak yang tidak merokok sebanyak 38 (79,2%) dan sebagian kecil merokok sebanyak 10 (20,8%). Pada kelompok kontrol paling banyak responden yang tidak merokok sebanyak 42 responden (87,5%) dan sebagian kecil merokok sebanyak 6 responden (12,5%).

### **Aktifitas Fisik**

Berdasarkan hasil penelitian tentang aktifitas fisik responden pada kelompok kasus paling banyak cukup sebanyak 30 orang (62,5%) dan kurang sebanyak 18 orang (37,5%) dan pada kelompok kontrol paling banyak aktivitas fisik adalah cukup sebanyak

34 orang (70,8%) dan sebagian kecil kurang sebanyak 14 orang (29,2%).

**Kebiasaan Makan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang kebiasaan makan responden kebiasaan makan pada kelompok hipertensi terlihat jawaban responden lebih sering ibu mengonsumsi makanan yang terasa asin dan makanan yang digoreng yaitu sebanyak 39 orang (81,3) sedangkan pada kelompok kontrol responden juga lebih sering mengonsumsi makanan yang berpenyedap 41 orang (85,4).

**Stress**

Berdasarkan hasil penelitian tentang stress yang dialami responden pada kelompok kasus paling banyak stres sebanyak 32 orang (66,7%) dan sebagian kecil tidak stres sebanyak 16 responden (33,3%) dan pada kelompok kontrol paling banyak tidak mengalami stress sebanyak 27 orang (56,3%) dan sebagian kecil adalah mengalami stres sebanyak 21 orang (43,8%).

**Analisis Bivariat**

Hasil uji chi square menunjukkan bahwa herediter dengan nilai OR sebesar 4,109 dengan 95% CI dan nilai probabilitas (p) = 0,001 artinya herediter berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Obesitas dengan nilai OR sebesar 7,000 dengan 95% CI, nilai probabilitas (p) = 0,0001 < 0,05 artinya ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan merokok dengan nilai OR sebesar 1,842 dengan 95% CI, nilai probabilitas (p) = 0,273 < 0,05 artinya tidak ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Aktifitas fisik dengan nilai OR sebesar 0,686 dengan 95% CI dan nilai p = 0,386 artinya tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi. Kebiasaan makan dengan nilai OR sebesar 0,144 (95% CI) = dan nilai probabilitas (p) = 0,0001 < 0,05 artinya ada kebiasaan makan dengan kejadian hipertensi. Stres dengan nilai OR sebesar 0,389 dengan 95% CI, nilai probabilitas (p) = 0,024 < 0,05 artinya ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi.

**Tabel 1. Tabulasi Silang Analisis Uji Chi Square**

Variabel	Kelompok				p	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
<b>Herediter</b>						
Ada	29	30,2	13	13,5	0,001	4,109
Tidak Ada	19	19,8	35	36,5		
<b>Obesitas</b>						
Obesitas	28	29,2	8	8,3	0,0001	7,000
Tidak Obesitas	20	20,8	40	41,7		
<b>Merokok</b>						
Merokok	10	10,4	6	9,4	0,273	1,842
Tidak Merokok	38	39,6	42	43,8		
<b>Aktivitas Fisik</b>						
Cukup	30	31,3	34	35,4	0,386	0,686
Kurang	18	18,7	14	14,6		
<b>Kebiasaan Makan</b>						
Baik	10	10,4	31	32,3	0,0001	0,144
Tidak Baik	38	39,6	17	17,7		
<b>Stres</b>						
Stres	32	33,3	21	21,9	0,024	0,389
Tidak Stres	16	16,7	27	28,1		

**Analisis Multivariat**

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat yang masuk dalam analisis multivariat adalah variabel

herediter, obesitas, kebiasaan makan dan stres selanjutnya keempat variabel penelitian tersebut dianalisis menggunakan analisis regresi logistic.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada empat variabel yaitu herediter, obesitas, kebiasaan makan dan stres yang memengaruhi kejadian hipertensi pada wanita, dengan nilai  $p < 0,05$  Variabel yang

paling besar terhadap kejadian hipertensi adalah kebiasaan makan memiliki nilai Exp (B) paling besar yaitu 4,655 Hasil analisis multivariat dapat dilihat pada Tabel 2 berikut:

**Table 2. Hasil Uji Regresi Logistik**

Variabel	B	Sig	Exp (B)	95%CI	
				Lower	Upper
Herediter	-1,347	0,011	0,260	0,092	0,738
Obesitas	-1,917	0,005	0,147	0,047	0,462
Kebiasaan Makan	1,538	0,001	4,655	1,601	13,534
Stres	1,134	0,040	3,109	1,055	9,164
Constant	0,442	0,523	1,556		

**Pengaruh Herediter terhadap Kejadian Hipertensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa herediter berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 60,4% wanita yang mengalami kejadian hipertensi memiliki riwayat keturunan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang mempunyai orangtua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai risiko lebih besar untuk terkena daripada orang yang kedua orangtuanya (tidak menderita hipertensi).<sup>12</sup>

Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan orangtua hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.<sup>5</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p = 0,01$ .<sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astria yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara faktor hereditas dengan kejadian hipertensi dengan ( $p = 0,034$ ).<sup>14</sup>

Menurut peneliti riwayat keluarga merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol atau diubah. Jika orang tua kita menderita hipertensi, kemungkinan besar kita membawa penyakit tersebut.

**Pengaruh Obesitas terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa obesitas berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,005 < 0,05$ .

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko terjadi hipertensi. Hal tersebut terkait dengan tingginya kadar lemak dan kolestrol dalam darah pada orang obesitas, yaitu biasanya kadar LDL (*Low Density Lioprotein*) lebih tinggi kadar HDL (*High Density Lipoprotein*). Risiko hipertensi akan meningkat pada orang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) lebih dari 27,0 kg/m.<sup>2</sup>

Responden yang mengalami obesitas pada penelitian ini umumnya tidak bekerja/hanya sebagai ibu rumah tangga, di samping memiliki kebiasaan makan yang tidak baik tersebut, responden juga mengatakan di siang hari setelah selesai mengerjakan pekerjaan rumah responden kebanyakan menghabiskan waktu dengan duduk sambil menonton dan makan cemilan.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa kegemukan (obesitas) merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berat, salah satunya

hipertensi.<sup>5</sup>Penumpukan lemak berlebih akibat obesitas dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit. Jaringan lemak akan menekan pembuluh darah, sehingga tidak bisa mengembang secara sempurna. Hal ini memaksa jantung memompa darah lebih keras sehingga tekanan darah meningkat dan terjadi hipertensi.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Natalia yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan kejadian hipertensi ( $p = 0,000$ ).<sup>16</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggara yang mengemukakan bahwa terdapat hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi dengan ( $p = 0,004 < 0,05$ ) yang menunjukkan arah korelasi positif dengan hubungan yang kuat.<sup>17</sup>

Menurut peneliti obesitas terjadi akibat ketidakseimbangan antara konsumsi kalori dengan aktivitas yang dikeluarkan. Menurunkan berat badan pada penderita hipertensi sebaiknya dilakukan secara perlahan-lahan dengan mengonsumsi lebih sedikit kalori, ditambah sayur-sayuran dan buah-buahan dan memperbanyak aktivitas fisik. Diet rendah kalori hendaknya dilakukan dengan memilih jenis makanan yang tepat, sehingga penderita tetap dapat melakukan diet yang seimbang.

### **Pengaruh Kebiasaan Merokok terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa kebiasaan merokok tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,157 > 0,05$  karena nilai  $p > 0,05$  sehingga kebiasaan merokok tidak dilakukan uji multivariat.

Hasil yang ditemukan peneliti di lapangan responden yang tidak merokok sebanyak 83,3% dan responden yang merokok hanya 16,7%. Responden yang mempunyai kebiasaan merokok tersebut mengatakan di dalam satu hari ada yang menghabiskan 4 sampai 5 batang rokok saja yang biasanya dilakukan pada waktu sehabis makan, ada juga responden yang mengatakan menghabiskan rokok > dari 20 batang setiap hari. Dari hasil wawancara

yang dilakukan mereka belum bisa berhenti merokok dengan alasan susah untuk menghentikan kebiasaan tersebut dan merasa bahwa rokok bisa menghilangkan stres dan membuat pikiran jadi tenang..

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Merokok menjadi suatu masalah kesehatan yang mendukung terjadinya berbagai macam penyakit.<sup>2</sup> Senyawa kimia rokok dapat menyebabkan peningkatan kecepatan detak jantung serta memicu penyempitan pembuluh darah (*aterosklerosis*). Jantung akan bekerja lebih keras untuk dapat mengalirkan darah keseluruh tubuh sehingga memicu naiknya tekanan darah.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Dewi yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi dengan ( $p = 0,047$ ). Semakin banyak dan lama seseorang menghisap rokok maka peluang untuk terjadinya penyakit hipertensi semakin tinggi.<sup>18</sup>

Menurut peneliti merokok bukanlah gaya hidup yang sehat, karena merokok dapat mengakibatkan serangan jantung, kanker paru-paru, gangguan kehamilan, dan penyakit lainnya.

### **Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa aktivitas fisik tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2016 dengan nilai  $p = 0,386 > 0,05$  karena nilai  $p > 0,05$  sehingga aktivitas fisik tidak dilakukan uji multivariat.

Hasil wawancara yang dilakukan, responden mengatakan pekerjaan rumah seperti menyapu rumah, mengepel, mencuci dan memasak dilakukan sendiri. Responden juga mengatakan hampir semua pekerjaan rumah tangga seperti menggiling bumbu, mencuci pakaian, memasak nasi dilakukan sendiri.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa latihan fisik secara teratur terbukti dapat menurunkan tekanan darah ke tingkat normal dan menurunkan risiko serangan hipertensi 50%.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiawan<sup>13</sup> menyatakan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan ( $p = 0,549$ ). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Menurut analisis peneliti bahwa aktivitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Aktivitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko terhadap penyakit-penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi, namun pada penelitian ini ditemukan tidak ada pengaruh antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Karena selain aktivitas fisik masih ada faktor lain yang lebih memengaruhi kejadian hipertensi seperti kebiasaan makan dan stres.

### **Pengaruh Kebiasaan Makan terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun.

Hasil penelitian di lapangan diperoleh bahwa responden sering makan makanan yang asin, makanan yang digoreng, ada juga yang suka makan daging, makanan yang mengandung penyedap. Dalam kesehariannya ketika memasak responden juga banyak menambahkan garam ke dalam masakan, terlebih lagi responden memberikan penyedap untuk menambah rasa enak dan gurih pada masakan. Saat santai sambil mengobrol dengan ibu-ibu yang lain responden juga sering ngemil gorengan seperti bakwan dan pisang goreng.

Mengatur pola makan seperti diet sehat dengan gizi yang seimbang dan mengurangi asupan garam sangat penting dilakukan dalam usaha mengontrol tekanan darah karena terlalu banyak mengonsumsi garam dalam makanan sehari-hari dapat meningkatkan tekanan darah. Menggunakan garam dapur (natrium klorida) secukupnya dan yang beryodium juga mengonsumsi makanan segar dan mengurangi konsumsi makanan yang diawetkan sangatlah perlu.<sup>19</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati

dengan judul hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan masyarakat dengan kejadian hipertensi di Indonesia yang menunjukkan bahwa kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai ( $p = 0,001$ ).<sup>20</sup>

Menurut analisis peneliti bahwa kebiasaan makan responden tidak baik, karena responden suka mengonsumsi makanan yang tidak sehat seperti tinggi garam, bersantan, tinggi karbohidrat, tinggi penyedap rasa, diawetkan (berada dalam kaleng). Hal ini disebabkan karena kandungan dari berbagai makanan tersebut akan memicu terjadinya hipertensi.

### **Pengaruh Stres terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa stres berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

Hasil penelitian di lapangan sebanyak 33,3% responden mengalami stres. Dari hasil wawancara yang dilakukan, responden mengatakan mengalami perasaan ketakutan dan cemas yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Mereka juga merasa kalau aktivitas yang dilakukannya semula menyenangkan dan mudah diselesaikan berubah menjadi membosankan dan terasa sulit, merasa mudah panik dan bingung saat ada masalah.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa timbulnya tekanan darah tinggi pada individu diduga karena gangguan faktor psikologis yaitu stres.<sup>23</sup> Stres adalah reaksi atau respon tubuh terhadap stressor psikososial (tekanan mental atau beban kehidupan).<sup>21</sup>

Stres dapat meningkatkan tekanan darah untuk sementara. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja ketika beraktivitas) yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stres berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi.<sup>22</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raihanyang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi

dengan nilai ( $p = 0,000$ ). Penelitian yang dilakukan oleh Prayitno menyatakan terjadinya hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang saling memengaruhi yaitu genetik, obesitas, kebiasaan mengonsumsi makanan, dan stres.<sup>10</sup>

Menurut analisis peneliti stres berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Dukungan dari tenaga kesehatan dan perhatian dari keluarga akan membawa dampak yang baik dalam mengurangi stres.

### Implikasi Penelitian

Implikasi yang dapat dirumuskan dari temuan dan fakta yang ada adalah sebagai berikut :

- 1) Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Mandailing Natal diharapkan untuk melakukan berbagai upaya dalam pencegahan dan penanggulangan masalah hipertensi. Pemerintah perlu mengadakan kerja sama dengan lintas sektoral, organisasi masyarakat beserta tokoh masyarakat setempat dalam melakukan pendekatan dalam memberikan motivasi serta solusi terhadap masalah kesehatan yang dialami di dalam masyarakat.
- 2) Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal membuat program-program dalam upaya mengatasi masalah hipertensi dan bekerjasama dengan dinas lain yang terkait. Kebijakan yang tegas dan mengikat seluruh unsur terkait dalam penanggulangan masalah hipertensi sangatlah perlu dilakukan sehingga semua unsur terkait dapat melakukan peran secara maksimal. Kerja sama dengan pihak institusi pendidikan atau institusi lainnya yang terkait, menggalakkan program pengabdian masyarakat yang difokuskan upaya-upaya penyuluhan kesehatan kepada wanita untuk mencegah kejadian hipertensi
- 3) Bagi Puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal terutama tenaga kesehatan di puskesmas perlu melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat di wilayah Panyabungan tentang cara mencegah atau mengatasi terjadinya hipertensi.
- 4) Bagi responden diharapkan mengubah kebiasaan hidup yang tidak baik menjadi lebih baik untuk mencegah hipertensi

yaitu dengan memeriksakan kesehatan khususnya yang mempunyai riwayat hipertensi, mengurangi konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi, mengontrol berat badan, melaksanakan olah raga secara rutin dan berusaha menghindari stres sehingga kesehatan reproduksinya lebih terjaga.

### 5.9 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Beberapa responden lupa dan susah untuk mengingat tentang kebiasaan-kebiasaan yang dilakukannya sehingga tidak semua pertanyaan dijawab dengan baik. Tetapi peneliti berusaha untuk membantu responden agar mengingat lagi kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan.

Dalam penelitian ini hanya menggunakan karakteristik umur sebagai *matching*, seharusnya perlu ditambahkan lagi karakteristik yang lain agar data yang didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua lebih homogen.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat diperoleh yaitu Variabel herediter, obesitas, kebiasaan makan dan stres berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal. Variabel kebiasaan merokok dan aktivitas fisik tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Gunung Tua Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal

### SARAN

Disarankan kepada Kepala tenaga kesehatan di Puskesmas Gunung Tua diharapkan melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat Panyabungan tentang cara mencegah hipertensi misalnya dengan mengurangi konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi.

Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal membuat program-program dalam upaya mengatasi masalah hipertensi dan bekerja sama dengan dinas lain yang terkait. Kebijakan yang tegas dan mengikat dalam penanggulangan masalah

hipertensi perlu dilakukan sehingga semua unsur terkait dapat melakukan peran secara maksimal. Kerja sama dengan pihak swasta juga perlu ditingkatkan, untuk memberikan kontribusi berupa subsidi bantuan makanan yang sehat yang dapat menurunkan hipertensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar tahun 2013. Jakarta; 2013.
- Bustan N. Manajemen pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta; Rineka Cipta; 2015.
- Soetardjo S. Gizi seimbang dalam daur kehidupan. Jakarta: Gramedia; 2011.
- Shadine M. Mengenali penyakit hipertensi, diabetes, stroke dan jantung. Fmedia; 2010.
- Susilo Y. Cara mengatasi hipertensi. Yogyakarta: CV Andi Offset; 2011.
- Lamria dkk. Hubungan penggunaan kontrasepsi pil dengan kejadian hipertensi pada wanita usia 15-49 tahun [dokumen di internet]. 2015 [diunduh 12 September 2015]. Tersedia dari : <http://www.litbang.depkes.go.id/index.php>
- Raihan dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer [dokumen di internet]. 2015 [diunduh 10 Agustus 2015]. Tersedia dari: <http://www.portalgaruda.org/article.php?>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta. Pusdiknakes [dokumen di internet]. 2014 [diunduh 21 Juni 2015] tersedia dari: <http://www.pusdiknakes.go.id>.
- Arif D dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. [dokumen di internet]. 2015 [diunduh 20 oktober 2015]. Tersedia dari: <http://www.stikesmuhkudus.ac.id>
- Prayitno D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah. [Skripsi]. Jakarta: Program Studi S1 Kesehatan masyarakat STIKes M H. Thamrin; 2013.
- Rosfeff S. Warga Sumut hipertensi [dokumen di internet]. 2013 [diunduh 11 Oktober 2015]. Tersedia dari: <http://beritasore.com/2013/06/18/26-warga-sumut-hipertensi>.
- Divine JG. Program olah raga tekanan darah tinggi. Yogyakarta: Citra Aji Parama; 2012.
- Setiawan R dkk. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi periode september-oktober [dokumen di internet]. 2011 [diunduh 18 September 2015]. Tersedia dari <http://www.litbang.depkes.go.id/MPK>.
- Astria M. Risiko faktor hereditas, obesitas dan asupan natrium terhadap kejadian hipertensi. [Skripsi]. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2010.
- Kasanah N. Beragam penyakit degeneratif akibat pola makan. Jakarta: Laksana; 2012.
- Natalia D. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. [Skripsi] Pontianak; Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura; 2015.
- Anggara R. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa fakultas kedokteran. [Skripsi]. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan dan ilmu kesehatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2014.

Dewi Y. Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. [Skripsi]. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.

Priyoto. Konsep manajemen stres. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.

Indrawati L dkk. Hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan masyarakat miskin dengan kejadian hipertensi [dokumen di internet]. 2009 [diunduh 20 Oktober 2015]. Tersedia dari: <http://www.litbang.depkes.go.id/index.php/>.

Dadang H. Manajemen stres, cemas, dan depresi. Jakarta: FKUI; 2013.

Suiaroka IP. Penyakit degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015