



Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya  
DOI: <https://doi.org/10.54883.jakmw.v2i1.501>  
ISSN: 2809-6762  
<http://ejournal.umw.ac.id/jakmw>



## Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi

Indra<sup>1</sup>, Nawawi<sup>2</sup>, Cici Yusnayani<sup>3</sup>, Sardi Anto<sup>4</sup>, Sri Kusmawati<sup>5</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang prevalensinya terus meningkat dan menjadi masalah global yang mengkhawatirkan. Faktor risiko terjadinya hipertensi diantaranya adalah aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi garam. Jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019 sampai periode januari-maret 2020 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi sebesar 856 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian *case control* dengan rancangan retrospektif. Teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*, dengan jumlah sampel 90 orang yang menderita hipertensi (kasus) dan 90 orang yang sehat atau tidak menderita hipertensi (kontrol). Pengambilan data dilakukan pada tanggal 18 juli sampai 18 agustus 2020. Hasil penelitian didapatkan aktivitas fisik yang kurang, merokok, konsumsi garam yang tinggi merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi dengan nilai nilai OR setiap variabel berturut-turut 2,36, 2,63, dan 6,77. Diharapkan kepada penderita hipertensi, keluarga, dan masyarakat agar memperhatikan faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dengan melakukan aktivitas fisik yang cukup, tidak merokok dan membatasi konsumsi garam yang tinggi.

Kata Kunci : Kejadian Hipertensi, Aktivitas Fisik, Merokok, Konsumsi Garam, Faktor Risiko

## Risk Factors for Hypertension in the Working Area of the UPTD Tomia Health Center, Wakatobi Regency

### ABSTRACT

Hypertension is a disease whose prevalence continues to increase and is a worrying global problem. Risk factors for hypertension include physical activity, smoking, and salt consumption. The number of cases of hypertension in 2019 to the period January-March 2020 in the Working Area of the UPTD Tomia Health Center, Wakatobi Regency was 856 cases. This study aims to determine the risk factors for hypertension. This type of research is a case control study with a retrospective design. The sampling technique was stratified random sampling, with a total sample of 90 people suffering from hypertension (cases) and 90 people who were healthy or not suffering from hypertension (controls). Data collection was carried out from 18 July to 18 August 2020. The results showed that lack of physical activity, smoking, high salt consumption are risk factors for hypertension in the Working Area of the UPTD Tomia Health Center, Wakatobi Regency with the OR value of each variable in a row of 2, 36, 2.63, and 6.77. It is expected that people with hypertension, their families and the community pay attention to the risk factors that can cause hypertension by doing sufficient physical activity, not smoking and limiting high salt consumption.

Keywords: Hypertension Incidence, Physical Activity, Smoking, Salt Consumption, Risk Factor

### Penulis Korespondensi :

Indra

Afiliasi : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu

Kesehatan Universitas Mandala Waluya

E-mail : [ns.indra002@gmail.com](mailto:ns.indra002@gmail.com)

No. Hp : +

## PENDAHULUAN

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi (Depkes RI, 2006). Berdasarkan data dari AHA (*American Heart Association*) tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Heidenreich *et al.*, 2011).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,11%. Hal ini dapat dilihat dari kasus yang ada dimana penderita hipertensi pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar (0,79%), 25-34 tahun sebesar (2,07%), 35-44 tahun sebesar (5,73%), 45-54 tahun sebesar (12,62%), 55-64 tahun sebesar (18,31%), 65-74 tahun sebesar (23,31%), > 75 tahun sebesar (24,04%), dimana kasus tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Selatan (44,1%), dan terendah di Provinsi Papua sebesar (22,2%), sedangkan Provinsi Sulawesi Tenggara kasus hipertensi berada di urutan 19 yaitu sebesar (29,75%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data Laporan Tahunan Dinkes Prov. Sultra tahun 2016 jumlah kasus hipertensi di Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 18.054 kasus. Tahun 2017 berjumlah 11.265 kasus dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 22.517 kasus (Laporan Tahunan Dinkes Prov. Sultra, 2018).

Sesuai dengan pengambilan data awal 2 puskesmas yang ada di Kecamatan Tomia didapatkan bahwa penderita hipertensi di Puskesmas Tomia Timur tahun 2017 sebanyak 425 kasus, tahun 2018 sebanyak 563 kasus, dan tahun 2019 sampai periode Januari-Maret 2020 sebanyak 702 kasus (Profil Puskesmas Tomia Timur, 2020). Sedangkan di UPTD Puskesmas Tomia kasus penderita hipertensi mengalami peningkatan dan yang terbanyak dibandingkan dengan Puskesmas Tomia Timur. Hal ini dapat dilihat tahun 2017 jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Tomia sebesar 637 kasus, tahun 2018 sebesar 786 kasus dan pada tahun 2019 sampai periode Januari-Maret 2020 sebesar 856 kasus (Profil UPTD Puskesmas Tomia, 2020). Dari laporan diatas menunjukkan penderita hipertensi yang paling banyak 3 tahun terakhir adalah Puskesmas Tomia dengan kasus yang paling banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 537 orang dan perempuan sebanyak 319 orang (Profil UPTD Puskesmas Tomia, 2020).

Saat calon peneliti melakukan wawancara terhadap programer penyakit hipertensi didapatkan bahwa penyebab meningkatnya penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tomia karena aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan merokok, pola makan yang tidak baik termasuk kebiasaan konsumsi makanan yang tinggi garam seperti ikan asin. Saat melakukan wawancara lebih lanjut terhadap 4 penderita hipertensi didapatkan 3 penderita memiliki aktivitas yang sangat kurang. Mereka kebanyakan hanya duduk di rumah, menonton TV, dan apabila bepergian selalu mengendarai motor. Selain itu didapatkan 4 penderita tersebut memiliki kebiasaan merokok yaitu  $\pm 17$  batang/hari dan kebiasaan makan makanan yang asin terutama ikan kering. Berdasarkan hal tersebut diatas sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi".

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *case control retrospective* yaitu penelitian dengan menentukan terlebih dahulu kelompok kasus (pasien yang menderita hipertensi) dan

kelompok kontrol (tidak menderita hipertensi atau orang yang sehat) kemudian melihat kebelakang faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi yaitu pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok.

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi pada tanggal 18 juli – 18 agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang tercatat di buku rekam medis UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi dengan jumlah sampel 180 orang yang terbagi ke dalam dua kategori yaitu 90 orang untuk kelompok kasus dan 90 orang untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *stratified random sampling*.

Kriteria inklusi pada kelompok kasus yaitu penderita hipertensi yang telah di diagnosa oleh dokter yang memiliki alamat atau bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik, umur  $\geq 18$  tahun, jenis kelamin laki-laki. Kriteria inklusi pada kelompok kontrol yaitu Kelompok yang sehat atau tidak menderita hipertensi yang memiliki alamat atau bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik, umur  $\geq 18$  tahun, jenis kelamin laki-laki. Kriteria eksklusi pada kelompok kasus yaitu penderita penyakit lain selain hipertensi, sedangkan kriteria eksklusi pada kelompok kontrol yaitu kelompok yang menderita penyakit asma atau gangguan jiwa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari rekam medik dan kuesioner. Data rekam medik pada penelitian ini digunakan untuk menentukan kasus hipertensi dan bukan penderita hipertensi berdasarkan diagnosa oleh dokter di UPTD Puskesmas Tomia, sedangkan kuesioner yang digunakan pada penelitian ini untuk mengukur variabel independen yang diteliti. Penilaian aktivitas fisik menggunakan kuesioner *Global Physical Activity Questionnaire* (GPAQ) meliputi aktivitas fisik saat bekerja, aktivitas perjalanan dari suatu tempat ke tempat lain, aktivitas rekreasi, dan aktivitas menetap yang terdiri 16 item pertanyaan dengan menggunakan rumus  $[(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + (P14 \times P15 \times 4)]$ . Adapun kriteria aktivitas fisik yaitu kurang ( $< 600$  MET ) dan cukup ( $\geq 600$  MET). Penilaian kebiasaan merokok responden menggunakan kuesioner untuk mengetahui kebiasaan responden dalam menghisap rokok setiap hari atau memiliki riwayat merokok yang meliputi jumlah rokok yang dihisap responden perhari. Penilaian konsumsi garam menggunakan kuesioner *Food Frequency Questioner* (FFQ) yang terdiri dari 4 item pertanyaan dengan kriteria tinggi (jika asupan garam sehari  $> 6$  gram) dan normal (jika asupan garam sehari  $\leq 6$  gram).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Distribusi karakteristik responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia**

No.	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur		
	18-27	4	2,2
	28-37	26	14,4
	38-47	81	45
	48-57	67	37,2
	58-67	2	1,1
	Total	180	100

2	Pendidikan Terakhir			
	Tidak Lulus SD	3	1,7	
	SD	18	10	
	SMP	56	31,1	
	SMA	66	36,6	
	Diploma	1	0,6	
	Sarjana	36	20	
	Total	180	100	
3	Pekerjaan			
	PNS	22	12,2	
	Honorer	2	1,1	
	Wiraswasta	112	62,2	
	Resort	29	16,1	
	Buruh	13	7,2	
	Pelaut	1	0,6	
	Mahasiswa	1	0,6	
Total	180	100		

Tabel 1. menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang terbanyak adalah 38-47 tahun sebanyak 81 responden (45%) dan terkecil adalah kelompok umur 58-67 tahun sebanyak 2 responden (1,1%). Selain itu karakteristik pendidikan terakhir responden yang terbanyak adalah SMA sebanyak 66 responden (36,7%) dan terkecil adalah Diploma sebanyak 1 responden (0,6%), sedangkan karakteristik pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta sebanyak 112 responden (62,2%) dan terkecil adalah pelaut dan mahasiswa masing-masing sebanyak 1 responden (0,6%).

Hasil analisis faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. Hasil Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia**

No.	Faktor Risiko	Kejadian Hipertensi				Total		Uji Statistik
		Penderita		Bukan Penderita		n	%	
		n	%	n	%			
1	Aktivitas Fisik							OR = 2,36
	Kurang	52	57,8	33	36,7	85	47,2	95% CI: 1,29-
	Cukup	38	42,2	57	63,3	95	52,8	4,30
	Total	90	100	90	100	180	100	
2	Merokok							OR = 2,63
	Ya	50	55,6	29	32,2	79	43,9	95% CI: 1,43-
	Tidak	40	44,4	61	67,8	101	56,1	4,82
	Total	90	100	90	100	180	100	
3	Konsumsi Garam							OR = 6,77
	Tinggi	64	71,1	24	26,7	88	48,9	95% CI: 3,52-
	Normal	26	28,9	66	73,3	92	51,1	13,00

Total	90	100	90	100	180	100
-------	----	-----	----	-----	-----	-----

Tabel 2 analisis faktor risiko aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi menunjukkan bahwa dari 85 responden (47,2%) yang memiliki aktivitas fisik yang kurang, kasus hipertensi sebanyak 52 responden (57,8%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 33 responden (36,7%). Sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik yang cukup sebanyak 95 responden (52,8%), terdiri dari kasus hipertensi sebanyak 38 responden (42,2%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 57 responden (63,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,36 dengan IK 95% CI: 1,29-4,30. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki aktivitas fisik yang kurang (< 600 MET) mempunyai risiko sebesar 2,36 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi.

Tabel 2 analisis faktor risiko kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi didapatkan bahwa dari 79 responden yang memiliki kebiasaan merokok, kasus hipertensi sebanyak 50 responden (55,6%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 29 responden (32,2%). Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan tidak merokok dari 101 responden (52,2%), yang kasus hipertensi sebanyak 40 responden (44,4%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 61 responden (67,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,63 dengan IK 95% CI: 1,43-4,82. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok mempunyai risiko sebesar 2,63 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi.

Tabel 2 analisis faktor risiko mengkonsumsi garam terhadap kejadian hipertensi menunjukkan bahwa dari 88 responden yang mengkonsumsi garam kategori tinggi, kasus hipertensi sebanyak 64 responden (71,1%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 24 responden (26,7%). Sedangkan responden yang mengkonsumsi garam dalam kategori normal dari 92 responden (51,1%), yang kasus hipertensi sebanyak 26 responden (28,9%) dan yang bukan penderita hipertensi (kontrol) sebanyak 66 responden (73,3%). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 6,77 dengan IK 95% CI: 3,52-13,00. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengkonsumsi garam yang tinggi mempunyai risiko sebesar 6,77 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi.

## PEMBAHASAN

### KARAKTERISTIK RESPONDEN

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan karakteristik responden, tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur yang terbanyak adalah 38-47 tahun, kemudian umur 48-57 tahun. Hal ini menandakan hipertensi terjadi seiring bertambahnya usia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lina dan Chatarina (2013), yang menyatakan umur mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap hipertensi yaitu terjadi peningkatan risiko hipertensi pada umur > 40 tahun karena terjadi perubahan pada struktur pembuluh darah yang mengakibatkan naiknya tekanan darah. Penelitian Junaedi dkk (2013) dalam Mahmudah dkk (2015) menyatakan juga bahwa bertambahnya usia dapat meningkatkan prevalensi hipertensi karena diusia tersebut didalam tubuh manusia terjadi perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah.

Hasil penelitian lain karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah berpendidikan SMA, kemudian berpendidikan SMP. Menurut Nurwidayanti dkk (2013), risiko hipertensi akan berkurang 0,5 kali saat seseorang semakin tinggi tingkat pendidikannya. Hal ini sejalan pula dengan hasil penelitian Rahajeng dkk (2009) dalam Nurwidayanti dkk (2013) bahwa responden yang tidak bersekolah secara bermakna berisiko 1,61 kali terkena hipertensi dibandingkan yang lulus perguruan tinggi. Pendidikan rendah berkaitan dengan rendahnya pengetahuan maupun kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan mengakses sarana pelayanan kesehatan.

Karakteristik lain berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan bahwa semua responden memiliki pekerjaan dan yang paling banyak adalah wiraswasta. Menurut Azhari (2017) menyatakan bahwa responden yang bekerja mempunyai peluang sebanyak 3,2 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

### **Faktor Risiko Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan tabel 2 analisis faktor risiko aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat 85 responden (47,2%) yang memiliki aktivitas fisik yang kurang. Dari 85 responden tersebut yang penderita hipertensi sebanyak 52 responden (57,8%). Hal ini disebabkan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan responden ditambah kebiasaan mereka mengkonsumsi tinggi garam (ikan asin) sehingga frekuensi denyut jantung lebih meningkat. WHO (2011) dalam Rihiantoro dkk (2017) menyatakan bahwa aktivitas fisik yang kurang adalah faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit kronis. 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. Sedangkan responden yang aktivitas fisiknya kurang akan tetapi tidak menderita hipertensi sebanyak 33 responden (36,7%), disebabkan responden memiliki kebiasaan yang sehat yaitu tidak mengkonsumsi garam yang tinggi. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sase dkk (2013) bahwa aktivitas fisik tidak berhubungan dengan terjadinya hipertensi. Yang dapat menyebabkan hipertensi adalah faktor lain yaitu konsumsi natrium yang tinggi.

Selain itu didapatkan responden yang memiliki aktivitas fisik yang cukup sebanyak 95 responden (52,8%). Dari 95 responden didapatkan 38 responden (42,2%) penderita hipertensi. Hal ini disebabkan penderita tersebut memiliki kebiasaan mengkonsumsi garam yang tinggi dan juga memiliki kebiasaan merokok. Menurut Kumar *et al* (2005) dalam Nuraini (2015) menyatakan hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena bukan hanya satu faktor akan tetapi ada interaksi beberapa factor (multifaktorial). Sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik cukup dan tidak menderita hipertensi sebanyak 57 responden (62,8%). Hal ini disebabkan intensitas aktivitas yang dilakukan sehingga meningkatkan fungsi jantung. Menurut Afriwardi (2009) dalam Putriastuti (2016) menyatakan bahwa aktivitas fisik (olahraga) yang dilakukan secara teratur terbukti dapat meningkatkan fungsi kardiovaskuler dan memperlambat penurunan fungsi tubuh.

Berdasarkan uji statistik didapatkan aktivitas fisik yang kurang (< 600 MET) mempunyai risiko sebesar 2,36 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rabaity dkk (2012) bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi sebesar 3,5 kali. Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2013) didapatkan bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada remaja sebesar 7,86 kali.

### **Faktor Risiko Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan tabel 2 analisis faktor risiko merokok terhadap kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat 79 responden (43,9%) yang memiliki kebiasaan merokok. Dari 79 responden tersebut yang penderita hipertensi sebanyak 50 responden (55,6%). Hal ini disebabkan kebiasaan merokok yang dilakukan responden dan kebanyakan dalam sehari  $\geq 10$  batang sehingga meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Romauli (2014) menyatakan seseorang yang merokok lebih dari 20 batang dalam sehari akan berisiko mengalami hipertensi. Zat-zat kimia beracun, seperti nikotin dan karbon monoksida yang diisap melalui rokok, yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi (Nurkhalida, 2003 dalam Romauli, 2014). Sedangkan

responden yang tidak merokok akan tetapi tidak menderita hipertensi sebanyak 29 responden (32,2%) dikarenakan responden memiliki kebiasaan yang sehat yaitu tidak mengkonsumsi garam yang tinggi dan sebagian juga melakukan aktivitas fisik yang cukup. Hal ini sejalan dengan Fitriana dkk (2013) bahwa merokok bukan merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Akan tetapi ada faktor lain yang berperan antara lain aktivitas fisik.

Selain itu didapatkan responden yang tidak merokok sebanyak 101 responden (56,1%). Dari 101 responden tersebut didapatkan 40 responden (44,4%) penderita hipertensi. Hal ini disebabkan penderita tersebut memiliki kebiasaan mengkonsumsi garam yang tinggi dan sebagian juga memiliki aktivitas yang kurang. Menurut Kumar *et al* (2005) dalam Nuraini (2015) menyatakan hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena bukan hanya satu faktor akan tetapi ada interaksi beberapa faktor (multifaktorial). Selain itu responden yang tidak merokok dan tidak menderita hipertensi sebanyak 61 responden (67,8%). Menurut Fitriana dkk (2013) bahwa merokok merupakan kebiasaan yang tidak dianjurkan dalam kesehatan. Bustan (2007) dalam Romauli (2014) menjelaskan bahwa merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal. Kandungan nikotin dalam rokok yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh yaitu mempercepat denyut jantung sampai 20 kali lebih cepat dalam satu menit dari pada dalam keadaan normal.

Berdasarkan uji statistik didapatkan kebiasaan merokok mempunyai risiko 2,63 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Umbas dkk (2019) bahwa terdapat hubungan antara merokok dengan terjadinya hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Sartik dkk (2017) didapatkan bahwa merokok merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada penduduk Palembang sebesar 1,76 kali.

### **Faktor Risiko Konsumsi Garam Terhadap Kejadian Hipertensi**

Berdasarkan tabel 2 analisis faktor risiko konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi menunjukkan bahwa terdapat 88 responden (48,9%) yang mengkonsumsi garam kategori tinggi. Dari 88 responden tersebut yang penderita hipertensi sebanyak 64 responden (71,1%). Hal ini disebabkan konsumsi garam yang terlalu tinggi dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Faisalado (2013) menyatakan bahwa konsumsi garam berlebih dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Garam membantu menahan air dalam tubuh. Dengan begitu, akan meningkatkan volume darah tanpa adanya penambahan ruang. Peningkatan volume tersebut mengakibatkan bertambahnya tekanan di dalam arteri. Sedangkan responden yang mengkonsumsi garam tinggi akan tetapi tidak menderita hipertensi sebanyak 24 responden (26,7%). Yusuf dkk (2015) menyatakan bahwa reaksi orang terhadap asupan garam yang didalamnya mengandung natrium berbeda-beda. Pada beberapa orang, baik yang sehat maupun yang mempunyai hipertensi, walaupun mereka mengkonsumsi natrium tanpa batas, pengaruhnya terhadap tekanan darah sedikit sekali atau bahkan tidak ada. Pada kelompok lain, terlalu banyak natrium akan menyebabkan kenaikan darah yang juga memicu terjadinya hipertensi.

Selain itu didapatkan responden yang mengkonsumsi garam dalam kategori normal sebanyak 92 responden (51,1%). Dari 92 responden tersebut didapatkan 26 responden (28,9%) penderita hipertensi. Hal ini disebabkan penderita tersebut memiliki kebiasaan lain seperti kurangnya aktivitas fisik dan sebagian juga memiliki kebiasaan merokok. Menurut Kumar *et al* (2005) dalam Nuraini (2015) menyatakan hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena bukan hanya satu faktor akan tetapi ada interaksi beberapa faktor (multifaktorial). Selain itu responden yang mengkonsumsi garam dalam kategori normal yaitu maksimal 6 gr/hari dan tidak menderita hipertensi sebanyak 66 responden (73,3%). WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari (2400 mg natrium). Asupan natrium yang berlebih terutama

dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan keseimbangan cairan tubuh, sehingga menyebabkan hipertensi (Depkes RI, 2006 dalam Artiyaningrum, 2015).

Berdasarkan uji statistik didapatkan konsumsi garam yang tinggi mempunyai risiko 6,77 kali untuk mengalami terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Agustina dkk (2015) bahwa konsumsi garam merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi pada usia produktif sebesar 5,675 kali. Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Hasiando dkk (2019) didapatkan bahwa ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi garam merupakan faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tomia Kabupaten Wakatobi. Dari ketiga variabel tersebut konsumsi garam merupakan faktor risiko yang paling besar terjadinya hipertensi yaitu sebesar 6,77 kali..

### SARAN

Diharapkan kepada pihak Puskesmas Tomia agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam mengatasi masalah penyakit hipertensi dengan menganjurkan penderita pada khususnya dan masyarakat pada umumnya untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup, mengurangi kebiasaan merokok, dan tidak mengonsumsi garam yang tinggi. Selain itu diharapkan pada peneliti selanjutnya agar mengambil variabel lain apabila melakukan penelitian yang sama terkait faktor risiko kejadian hipertensi misalkan kurang makan buah dan sayur.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam proses penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Raharjo, B.B. 2015. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (25-54 tahun). *Unnes Journal of Public Health*, 4(4).
- Artiyaningrum, B. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2014. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Semarang.
- Azhari, M.H. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1): 23-30.
- Bambang. 2011. *Hipertensi: The Silent Killer. Artikel Penelitian dalam Rangka Hari Hipertensi Sedunia*. Jakarta: Perhimpunan Hipertensi Indonesia.
- Faisalado, C. W. 2013. *Trend Diseases Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Hasiando, C.N., Amar, M.I., Fatmawati, I. 2019. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Natrium, Lemak Dan Durasi Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Cimanggis Kota Depok Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, (11).
- Heidenreich, P.A., Trogon, J.G., Khavjou, O.A., Butler, J., Dracup, K., Ezekowitz, M.D., et al. 2011. Forecasting the future of cardiovascular disease in the United States: a policy statement from the American Heart Association. Diakses tanggal 05 juni 2020. Retrieve from <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIR.0b013e31820a55f5>
- Kabo, P. 2011. Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskular Secara Rasional, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lina, N., Chatarina, U.W. 2013. Pengaruh Paparan Asap Rokok di Rumah pada Wanita terhadap Kejadian Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2): 244–253.
- Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F.A., Malkan, I. 2015. Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru. *Biomedika*, 7(2).
- Nuraini, B. 2015. Risk factors of hypertension. *Jurnal Majority*, 4(5).
- Nurwidayanti, L., Wahyuni, C.U. 2013. Analisis pengaruh paparan asap rokok di rumah pada wanita terhadap kejadian hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 1(2): 244–253.



- Putriastuti, L. 2016. Analisis hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 45 tahun keatas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2): 225-236.
- Rihiantoro, T., Widodo, M. 2017. Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Keperawatan*, 13(2).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses tanggal 05 juni 2020. Retrieve from <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>
- Romauli. 2014. Pengaruh gaya hidup terhadap kejadian hipertensi di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi Tahun 2014. *Tesis*. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Sartik, Tjekyan, S., Zulkarnain, M. 2017. Faktor-faktor risiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3):180-191.
- Sutanto. 2010. *Cekal (Cegah Dan Tangkal) Penyakit Modern*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Umbas, I.M., Tuda, J., Numansyah, M. 2019. Hubungan antara merokok dengan hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. *e-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1).
- WHO. 2011. Hypertension fact sheet. Department of Sustainable Development and Healthy Environments. Retrieve from [http://www.searo.who.int/linkfiles/non\\_communicable\\_diseases\\_hypertension-fs.pdf](http://www.searo.who.int/linkfiles/non_communicable_diseases_hypertension-fs.pdf)
- Yusuf, H.A., Fathurrahman, Magdalena. 2015. Hubungan gaya hidup dengan hipertensi pada pengunjung Puskesmas Teluk Dalam Banjarmasin. *Jurnal Skala Kesehatan*, 6(1).

Jurnal Anoa Keperawatan Mandala Waluya (JAKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

