

## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi 2018

### *Factors Associated with the Occurance of Hypertension in Community Hamlet 009 Bojong Menteng Village, Bekasi 2018*

Hadistia Maulitanisa<sup>(1)</sup>, Ony Linda<sup>(2)</sup>, Izza Suraya<sup>(3)</sup>

<sup>(1)(2)(3)</sup>Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka Jakarta, Indonesia

**Korespondensi Penulis:** Hadistia Maulitanisa, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka Jakarta  
Email: hadizyanisa@gmail.com

#### ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular, yang saat ini menjadi masalah besar dan serius. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi tahun 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan analitik dan dilakukan pada Januari – Juni 2018. Jumlah sampel adalah 161 orang. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistik*. Hasil penelitian memperlihatkan responden yang mengalami hipertensi sebanyak 47,2%, usia yang berisiko ( $\geq 40$  tahun) sebanyak 58,4%, jenis kelamin laki-laki sebanyak 47,2%, riwayat hipertensi keluarga sebanyak 60,2%, obesitas sebanyak 59,6%, merokok sebanyak 26,1%, kurang aktivitas fisik sebanyak 53,4%, dan konsumsi alkohol sebanyak 1,2%. Variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah umur  $p$  value  $< 0,001$ , PR 1,996 (95% CI : 1,334-2,986), riwayat hipertensi keluarga  $p$  value  $< 0,001$ , PR 3,197 (95% CI 1,926-5,308), obesitas  $p$  value  $< 0,001$  PR 1,647 (95% CI : 1,264-2,145), merokok  $p$  value = 0,041, PR 1,473 (95% CI : 1,072-2,024), dan aktivitas fisik  $p$  value = 0,029, PR 1,495 (95% CI : 1,055-2,118).

**Kata Kunci :** Penyakit Tidak Menular, Faktor Risiko, Hipertensi

#### ABSTRACT

*Hypertension is one of the non-communicable diseases, a big and serious problem. This study aims to determine the factors associated with the occurrence of hypertension in Hamlet 009 community in Bojong Menteng Bekasi Village in 2018. This research employed cross sectional design with analytical approach. This research had been conducted from January until July 2018 with a total sample of 161 people. The data were analyzed univariately and bivariately using the chi square test and logistic regression. The results of the study showed that 47.2% of respondents experienced hypertension, 58.4% were at risk age ( $\geq 40$  years), 47.2% were male, 60.2% had family history of hypertension, 59.6% were obese, 26.1% were cigarette smokers, 53.4% has lower rate of physical activity and only 1,2 who consumed alcohol. Furthermore, bivariate analysis revealed that 5 variables were associated with hypertension ie age {  $p$  value  $< 0.001$ , PR 1.996 (95% CI: 1.334-2.986)}, family history of hypertension {  $p$  value  $< 0.001$ , PR 3.197 (95% : CI : 1.926-5.308)}, obesity {  $p$  value  $< 0.001$ , PR 1.647 (95%: CI : 1.264-2.145)}, cigarette smoking {  $p$  value  $< 0.041$ , PR 1.473 (95% CI: 1.072-2.024)}, and physical activity {  $p$  value = 0.029, PR 1.495 (95% CI: 1.055- 2.118)}.*

**Keywords :** Non Communicable Disease, Risk Factors of Hypertension

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di seluruh dunia (WHO, 2013). Hipertensi menyebabkan komplikasi berbagai penyakit lain, diantaranya adalah serangan jantung, stroke, gangguan pernapasan kronis seperti paru obstruktif kronik dan asma, kanker, dan penyakit diabetes melitus (WHO, 2014). Berdasarkan data WHO tahun 2013, prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi di Afrika adalah sebesar 46%. Sementara di Amerika Serikat adalah 35%. Laki-laki memiliki prevalensi tekanan darah tinggi yang sedikit lebih tinggi daripada wanita (WHO, 2014).

Di Indonesia prevalensi hipertensi pada usia >18 tahun mencapai 25,8%. Proporsi perempuan yang hipertensi lebih banyak daripada laki-laki, yaitu masing-masing 22,8% dan 28,8%. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati jumlah proporsi hipertensi pada posisi keempat, yaitu sebesar 29,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2013a). Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DKI Jakarta, sedangkan prevalensi hipertensi di Kota Bekasi, Jawa Barat pada usia >18 tahun mencapai 29,2 % (Kementerian Kesehatan RI, 2013b).

Faktor pemicu terjadinya penyakit hipertensi dapat dibedakan menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (genetik) merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Sedangkan kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen merupakan faktor yang dapat diubah/dikontrol (Kemenkes RI, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 30 responden baik laki-laki maupun wanita berusia 30-60 tahun yang tinggal di wilayah RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dengan pengukuran sebanyak 2 kali dalam kondisi cukup tenang dan posisi duduk menunjukkan bahwa 17 orang responden (56,7%) mengalami hipertensi. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah

mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi tahun 2018.

## SUBYEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*) dengan pendekatan analitik. Populasi penelitian ini adalah masyarakat di RW 009 Kelurahan Bojong Menteng yang berumur minimum 20 tahun. Pengambilan jumlah sampel menggunakan teknik *cluster sampling*.

Berdasarkan hasil dari perhitungan rumus besar sampel didapatkan minimum besar sampel sebanyak 161 orang. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat yang memiliki KTP dengan beralamatkan di RW 009 dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu yang sedang hamil, lansia yang osteoporosis, dan masyarakat yang memiliki komplikasi penyakit berat sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk berdiri.

Sumber data menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, merokok, aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol. Selain itu juga dilakukan pengukuran seperti, tekanan darah untuk mengetahui hipertensi atau tidak, berat badan, dan tinggi badan untuk mengetahui IMT (Indeks Massa Tubuh). Pengukuran dilakukan oleh tenaga yang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan kesehatan cukup baik. Analisis data penelitian dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Chi Square* dan *Regresi Logistik*.

## HASIL

Hasil analisis univariat menunjukkan 47,2% (76 orang) responden mengalami hipertensi. Sejumlah 58,4% (94 orang) responden memiliki umur berisiko ( $\geq 40$  tahun). Jenis kelamin responden lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan, yaitu 52,8% (85 orang). Mayoritas responden memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi, yaitu 60,2% (97 orang). Responden dengan kategori berisiko (*overweight* dan obesitas) sebanyak 59,6% (96 orang), responden perokok sebanyak 73,9% (119 orang),

responden yang kurang aktif melakukan aktivitas fisik sebanyak 53,4% (86 orang), dan responden yang tidak mengkonsumsi alkohol sebanyak 98,8% (159 orang) (Tabel 1).

Hubungan antara variabel independen dan variabel *outcome* (dependen) juga dianalisis dalam penelitian ini. Hasilnya menunjukkan bahwa variabel umur, riwayat hipertensi keluarga, obesitas, perilaku merokok, dan aktivitas fisik secara statistik signifikan berhubungan dengan

hipertensi. *Prevalence Ratio* (PR) hipertensi adalah 1,99 kali lebih tinggi pada umur berisiko ( $\geq 40$  tahun) dibandingkan umur tidak berisiko (95% CI : 1,334 – 2,986). Kejadian hipertensi juga signifikan 3,19 kali lebih tinggi pada responden yang memiliki riwayat hipertensi keluarga dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga (95% CI : 1,926 – 5,308) (Tabel 2).

**Tabel 1. Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat RW 009 di Kelurahan Bojong Menteng Bekasi Tahun 2018**

Variabel & Kategori	n	%
<b>Hipertensi</b>		
Hipertensi	76	47,2
Tidak Hipertensi	85	52,8
<b>Umur</b>		
Berisiko ( $\geq 40$ tahun)	94	58,4
Tidak Berisiko ( $< 40$ tahun)	67	41,6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	76	47,2
Perempuan	85	52,8
<b>Riwayat Hipertensi Keluarga</b>		
Ada	97	60,2
Tidak Ada	64	39,8
<b>Obesitas</b>		
Berisiko ( <i>overweight</i> dan obesitas)	96	59,6
Tidak Berisiko (tidak <i>overweight</i> dan obesitas)	65	40,4
<b>Merokok</b>		
Ya	42	26,1
Tidak	119	73,9
<b>Aktifitas Fisik</b>		
Kurang Aktif	86	53,4
Aktif	75	46,6
<b>Konsumsi Alkohol</b>		
Ya	2	1,2
Tidak	159	98,8

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat RW 009 di Kelurahan Bojong Menteng Bekasi Tahun 2018**

Variabel	Kejadian Hipertensi						PR (95% <i>Confident Interval</i> )	p value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Umur</b>								
Berisiko ( $\geq 40$ tahun)	56	59,6	38	40,4	94	100	1,996	<0,001
Tidak Berisiko (<40 tahun)	20	29,9	47	70,1	67	100	(1,334-2,986)	
<b>Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	40	52,6	36	47,4	76	100	1,243	0,252
Perempuan	36	42,4	49	57,6	85	100	(0,896-1,724)	
<b>Riwayat Hipertensi Keluarga</b>								
Ada	63	64,9	34	35,1	97	100	3,197	<0,001
Tidak	13	20,3	51	79,7	64	100	(1,926-5,308)	
<b>Obesitas</b>								
Berisiko (Overweight & Obseitas)	58	76,3	18	23,7	96	100	1,647	<0,001
Tidak Berisiko (Tidak Overweight & Obesitas)	38	46,3	47	53,7	65	100	(1,264-2,145)	
<b>Merokok</b>								
Ya	26	61,9	16	38,1	42	100	1,473	0,041
Tidak	50	42,0	69	58,0	119	100	(1,072-2,024)	
<b>Aktivitas Fisik</b>								
Kurang Aktif	48	55,8	38	44,2	86	100	1,495	0,029
Aktif	28	37,3	47	62,7	75	100	(1,055-2,118)	
<b>Konsumsi Alkohol</b>								
Ya	1	50,0	1	50,0	2	100	1,060	1,000
Tidak	75	47,2	84	52,8	159	100	(0,263-4,280)	

## DISKUSI

Penelitian ini mendapatkan 47,2% (76 orang) responden mengalami hipertensi. Proporsi pada hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian di Selatan Etiopia (Asfaw, Ayanto, & Gurmamo, 2018). Hasil penelitian ini juga memiliki proporsi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, yaitu 34,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Perbedaan tersebut mungkin terjadi karena perbedaan gaya hidup, pola diet, dan lainnya (Asfaw et al., 2018). Alasan tersebut dikuatkan dari hasil univariat yang menunjukkan mayoritas responden adalah perokok dan kurang aktivitas fisik.

Responden penelitian ini menunjukkan 58,4% (94 orang) adalah berumur berisiko ( $\geq 40$  tahun), sisanya 41,6% (67 orang) tidak

berada dalam umur berisiko. Penelitian ini juga mendapatkan bahwa diantara responden yang mengalami hipertensi, umur yang berisiko ( $\geq 40$  tahun) memiliki proporsi hipertensi lebih banyak 73,7% (56 orang) dibandingkan dengan responden yang berumur lebih muda 26,3% (20 orang). Secara statistik, penelitian ini mendapatkan proporsi hipertensi signifikan lebih tinggi pada kelompok umur yang lebih tua. Dengan demikian, ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi ( $p\ value < 0,001$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Tjekyan, 2014; Tesfaye, Byass, & Wall, 2009). Namun, penelitian ini bertolakbelakang dengan penelitian lain yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi ( $p\ value = 0,990$ ) (Widyarthi dkk, 2016). Faktor usia adalah hal yang tidak bisa

dicegah, karena secara alamiah usia seseorang akan terus bertambah. Secara ilmiah memang telah diketahui bahwa meningkatnya umur akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena bertambahnya usia akan semakin meningkatkan elastisitas pembuluh darah (Kemenkes RI, 2014; Asfaw et al., 2018). Secara statistik, kekuatan hubungan antara umur dengan hipertensi pada penelitian ini menunjukkan nilai hampir mendekati 2 (95% CI : 1,334 – 2,989). Artinya, responden yang berumur lebih tua (berisiko/  $\geq 40$  tahun) memiliki kemungkinan untuk mengalami kejadian hipertensi hampir dua kali lebih tinggi dibandingkan responden yang berumur lebih muda. Kekuatan hubungan yang didapatkan dari penelitian ini lebih rendah dibandingkan penelitian sebelumnya yang mendapatkan nilai *relative risk* (RR) sebesar 13,5 (Tjekyan, 2014). Artinya umur yang berisiko ( $\geq 40$  tahun) 13,5 kali lebih berisiko mengalami hipertensi dibanding dengan umur yang tidak berisiko ( $< 40$  tahun) (Tjekyan, 2014).

Responden penelitian ini, lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki, masing-masing 52,8% (85 orang) dan 47,2% (76 orang). Di antara responden yang hipertensi, jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang mengalami hipertensi, yaitu 52,6% (40 orang) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, 47,4% (36 orang). Secara umum, laki-laki memang diketahui lebih sering terkena hipertensi dibandingkan perempuan karena alasan biologis (Asfaw et al., 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi proporsi kejadian hipertensi (Asfaw et al., 2018). Namun, hasil penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antar jenis kelamin ( $p$  value = 0,252). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Hafiz dkk, 2016). Namun bertolak belakang dengan penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan hipertensi (Amanda dan Martini, 2018).

Responden penelitian ini, 60,2% (97 orang) memiliki riwayat hipertensi keluarga. Di antara responden yang hipertensi, mayoritas memiliki riwayat hipertensi (82,9% atau 63 orang). Hasil analisis bivariat antara variabel riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian

hipertensi diperoleh hubungan yang signifikan ( $p$  value  $< 0,001$ ), Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya (Heriziana, 2017). Namun, berbeda dengan penelitian lain (Yeni dkk, 2010). Hasil penelitian ini mendapatkan nilai PR sebesar 3,197. Artinya, responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki peluang 3,197 kali lebih tinggi untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan reponden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa hipertensi tidak hanya dapat diturunkan dari orang tua ke anak tetapi juga dari kakek/nenek ke cucu (Niiranen et al., 2017).

## KESIMPULAN

Proporsi kejadian hipertensi pada penelitian ini lebih tinggi daripada rata-rata nasional. Umur dan riwayat hipertensi keluarga secara signifikan berhubungan bermakna dan memiliki nilai PR yang signifikan untuk program kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, perlu didesain strategi untuk mencegah hipertensi dengan cara melakukan *skrining* dan meningkatkan kepedulian terhadap risiko-risiko hipertensi sehingga upaya preventif bisa dilakukan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ketua RW 009 karena telah memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asfaw, L. S., Ayanto, S. Y., & Gurmamo, F. L. (2018). *Hypertension and its associated factors in Hosanna town, Southern Ethiopia: community based cross-sectional study*. *BMC Research Notes*, (May 2014), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3435-1>
- Hafiz, Muhammad., Weta, I Wayan dan Ratnawati, N.L.K.A. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Lanjut Usia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang 1 Kabupaten Bandung tahun 2016*. E-Jurnal Medika. Bali: Universitas Udayana..
- Kementerian Kesehatan RI. (2013a). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Kesehatan RI. (2013b). *Riskesdas Dalam Angka Provinsi Jawa Barat 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Niiranen, T. J., McCabe, E. L., Larson, M. G., Henglin, M., Lakdawala, N. K., Vasan, R. S., & Cheng, S. (2017). *Risk for hypertension crosses generations in the community : a multi-generational cohort study*, 1–9. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx134>
- Tesfaye, F., Byass, P., & Wall, S. (2009). Population based prevalence of high blood pressure among adults in Addis Ababa : uncovering a silent epidemic, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2261-9-39>
- Tjekyan, R.M. Suryadi. (2014). *Angka Kejadian dan Faktor Risiko Hipertensi Di Kota Palembang Tahun 2013*. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. Palembang: Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Widyartha, I.M.J., Putra, I.W.G. Artawan Eka dan Ani, Luh Seri. (2016). *Riwayat Keluarga, Stres, Aktivitas Fisik Ringan, Obesitas, dan Konsumsi Makanan Asin Berlebihan Sebagai Faktor Risiko Hipertensi*. Artikel Penelitian. Denpasar: Universitas Udayana.
- WHO. (2014). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2013). *A Global Brief on Hypertension Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva: World Health Organization.