

Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya

Risk Factors that Affecting Hypertension Incident Among Adult & Elderly in Tambaksari, Surabaya.

Linta Meyla Putri ¹, Marline Merke Mamesah¹, Iswati², Caturia Sasti Sulistyana²

¹Prodi S1 ARS STIKES Adi Husada Surabaya, Indonesia

²Prodi D3 Keperawatan STIKES Adi Husada Surabaya

Correspondence*:

Address: Jl. Kapasari No.95, Surabaya | e-mail: lintameyla@gmail.com

Indexing

Keyword:

Hypertension, risk factor, obesity, coffee consumes, stress

Kata kunci:

hipertensi, faktor risiko, obesitas, konsumsi kopi, stres

Abstract

Background: Surabaya city has a high rate of hypertension, one of the region which has highest incidents of hypertension is Rangkah, Tambaksari. The number of hypertension incidents in Tambaksari placed 5th ranks of region which has largest hypertension incidents.

Aims: The aim of this study is to analyze the risk factors for hypertension in Rangkah Village, Tambaksari District, Surabaya City

Methods: Discriptive analytical research using cross sectional approach. The sample in this study were 44 respondents.

Results: The majority of respondents who were at high risk of hypertension are women (60%), pre-adult age group (46%), have primary school education (36.2%), have jobs in the private sector (46%) with the majority of income > IDR. 2,000,000,-. There were significant relationship between nutritional status (p-value= 0.000; OR=3.097), physical activities (p-value= 0.031, OR=1.582), large coffee consumption (p-value= 0.037, OR=1.537), and stress (p-value = 0.031, OR = 1.582) with the risk of hypertension in the Rangkah area, Tambaksari, Surabaya City.

Conclusion: There were significant relationship between nutritional status, physical activities, heavy coffee consumption and stress with the risk of hypertension in the Rangkah area, Tambaksari, Surabaya City.

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan di Kota Surabaya. Salah satu wilayah Kota Surabaya yang memiliki angka penderita Hipertensi cukup tinggi adalah Kelurahan Rangkah Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya. Jumlah penderita hipertensi di wilayah tersebut menempati urutan ke 5 Kelurahan yang memiliki angka penderita hipertensi tertinggi di Kota Surabaya.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor risiko hipertensi warga Kelurahan Rangkah Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya

Metode: Desain penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional, sampel penelitian berjumlah 44 orang

Hasil: Mayoritas responden yang berisiko tinggi mengalami hipertensi adalah perempuan dengan (60%), kelompok umur pra-lanisa (46%), memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (36,2%), memiliki pekerjaan di bidang swasta (46%) dengan mayoritas pendapatan > Rp. 2.000.000,-. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (p-value= 0,000; OR=3,097), aktivitas fisik (p-value= 0,031, OR=1,582), konsumsi kopi berat (p-value= 0,037, OR=1,537), dan stres (p-value= 0,031, OR=1,582) dengan risiko hipertensi di wilayah Rangkah, Tambaksari Kota Surabaya.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, aktivitas fisik, konsumsi kopi berat dan stres dengan risiko hipertensi di wilayah Rangkah, Tambaksari Kota Surabaya.

PENDAHULUAN

Salah satu penyebab utama kematian secara global adalah Penyakit tidak menular (PTM). Menurut WHO pada tahun 2019 sebanyak 57 juta kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. Rata-rata kematian orang di negara ekonomi rendah dan menengah dengan usia < 60 tahun sebesar 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara maju PTM menjadi penyebab kematian sebesar 13%.

Transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, diperkirakan akan terjadi secara masif pada tahun 2030 baik dalam lingkup regional, nasional maupun global. Diperkirakan jumlah kematian akibat penyakit tidak menular dan kecelakaan akan mengalami peningkatan dan penyakit menular akan mengalami penurunan. Menurut WHO penyakit tidak menular antara lain hipertensi, diabetes melitus, jantung koroner, dan penyakit kronis lainnya diperkirakan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2030. (Shaumi & Achmad, 2019). Salah satu kota dengan kasus hipertensi yang cukup tinggi adalah Kota Surabaya.

Tabel 1. Tren Kasus Hipertensi Kota Surabaya Tahun 2017-2019

Tahun	Jumlah Kasus	Jumlah Penduduk	Prevalensi (%)	Prevalensi Nasional (%)	Σ Meninggal	MR
2017	139.209	2.848.583	4,8		178	6,2
2018	105.208	2.864.406	3,6	25,8	197	6,8
2019	102.599	2.874.699	3,5		203	7,1
Rata-rata			3,9	25,8		

Sumber: Data diolah dari Laporan Seksi Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kota Surabaya 2017-2019

Ket: *Mortality Rate* per 100.000 penduduk

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa *mortality rate* kasus hipertensi per 100.000 penduduk mengalami kenaikan dalam tiga tahun terakhir walaupun prevalensinya mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kasus Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan di Kota Surabaya. Salah satu wilayah Kota Surabaya yang memiliki angka penderita Hipertensi cukup tinggi adalah di Tambak Segaran Wetan 1/50 RT04 RW 08 Kelurahan Rangkah Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya. Jumlah penderita hipertensi di wilayah tersebut menempati urutan ke 5 Kelurahan yang memiliki angka penderita hipertensi tertinggi di Kota Surabaya (Tabel 2).

Tabel 2. Lima Kelurahan dengan Kasus Hipertensi Tertinggi Kota Surabaya Tahun 2019

No	Kelurahan	Jumlah Kasus Hipertensi
1	Gading Tambaksari	21.857
2	Perak Timur	20.079
3	Mojo Gubeng	19.754
4	Simomulyo	17.948
5	Rangkah Tambaksari	17.746

Sumber: Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2019

Faktor risiko hipertensi merupakan pemicu munculnya penyakit hipertensi. Faktor risiko hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua faktor, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi antara lain faktor usia, genetik, etnis dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi adalah faktor konsumsi garam berlebihan, obesitas, merokok, konsumsi minuman beralkohol, kebiasaan minum kopi, minim aktivitas fisik, stress dan beban mental. Berdasarkan fenomena di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor risiko hipertensi di wilayah Tambak Segaran Wetan 1/50 RT04 RW 08 Kelurahan Rangkah Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Menganalisis hubungan zat gizi (IMT), aktivitas fisik, konsumsi kopi dan stres dengan risiko hipertensi pada warga di Wilayah Tambak Segaran Wetan 1/50 RT.04 RW.08, Kel. Rangkah, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah warga dewasa hingga lansia di Wilayah Tambak Segaran Wetan 1/50 RT.04 RW.08, Kel. Rangkah, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya. Sampel penelitian sejumlah 44 orang. Penentuan besar sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Penelitian diawali dengan mengukur tekanan darah dan berat badan responden, selanjutnya menggali informasi variabel independen faktor risiko hipertensi yang meliputi aktivitas fisik, konsumsi kopi dan stres.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 mayoritas responden yang berisiko tinggi mengalami hipertensi adalah perempuan dengan (60%), kelompok umur pra-lansia (46%), memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (36,2%), memiliki pekerjaan dibidang swasta (46%) dengan mayoritas pendapatan > Rp. 2.000.000,- .

Tabel 3. Karakteristik Responden Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Tambaksari, Kota Surabaya

Karakteristik	Status Hipertensi		Jumlah	Persentase
	Risiko Tinggi	Risiko Rendah		
Jenis Kelamin				
a. Laki-laki	6	4	10	40,0
b. Perempuan	25	9	34	60,0
Total	31	13	44	100,0
Usia				
a. Dewasa	6	2	8	28,0
b. Pra-Lansia	14	10	24	46,0
c. Lansia	7	5	12	24,0
Total	27	17	44	100,0
Pendidikan				
a. SD	12	5	17	36,2
b. SMP	5	5	10	21,3
c. SMA	9	6	16	36,3
d. PT	1	0	1	6,4
Total	27	16	44	100,0
Pekerjaan				
a. Wiraswasta	7	2	9	25,0
b. Swasta	17	10	27	46,0
c. PNS, TNI, Polri	2	5	8	24,0
d. Tidak Bekerja	0	1	1	4,0
Total	26	18	44	100,0
Pendapatan				
a. <2Juta	8	6	14	24,8
b. >2Juta	17	13	30	76,2
Total	25	19	44	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 sebagian besar responden memiliki kategori status gizi dengan indeks masa tubuh *overweight* dan obesitas (58,27%) dengan *p-value* 0,000 dimana terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Hal ini diperkuat dengan hasil *odd ratio* sebesar 3 dimana responden yang memiliki IMT ≥ 25 kg/m² berpotensi 3,079 lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan responden dengan indeks masa tubuh yang normal (IMT 18,5- 24,9 kg/m²). Sejalan dengan penelitian (Astuti et al., 2021) menjelaskan bahwa semakin tinggi indeks masa tubuh maka semakin tinggi pula darah yang diperlukan untuk menyalurkan oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Selain itu berat badan berlebih juga akan meningkatkan frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. *Overweight* yang ditandai dengan peningkatan jaringan lemak dalam tubuh biasanya diikuti peningkatan kadar lemak dalam darah dan peningkatan lemak ini juga akan meningkatkan viskositas darah yang juga berisiko meningkatkan tekanan darah.

Tabel 4. Hubungan Faktor Risiko Hipertensi dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Tambaksari, Kota Surabaya

No	Variabel	f	%	OR	p-value
1. Status Gizi					
	Overweight & Obesitas	26	58,27	3,079 (CI = 2,022 – 4,687)	0,000
	Normal	18	41,73		
	Total	44	100		
2. Aktivitas fisik					
	Rendah	27	59,00	1,582 (CI = 1,042 – 2,401)	0,031
	Sedang	17	41,00		
	Total	44	100		
3. Konsumsi Kopi					
	Berat	23	51,66	1,537 (CI = 1,024 – 2,304)	0,037
	Ringan	19	48,34		
	Total	44	100		
4. Stres					
	Sedang	25	56,49	1,585 (CI = 1,054 – 2,384)	0,026
	Ringan	19	43,51		
	Total	44	100		

Aktivitas fisik yang dilakukan responden rendah sehingga cenderung meningkatkan risiko kelebihan berat badan, hal ini memicu peningkatan risiko hipertensi. (Brown et al., 2016) Salah satu faktor penyebab aktivitas fisik tidak dilakukan secara teratur adalah karena responden bekerja dari pagi hingga sore dan merasa tidak memiliki waktu untuk melakukan aktivitas fisik. Selain itu faktor usia juga menyebabkan responden enggan melakukan aktivitas fisik. Sebenarnya mayoritas responden memahami tentang mafaat dari aktivitas fisik, namun tingkat kesadaran untuk melakukan masih kurang. Responden yang memiliki aktivitas fisik rendah dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini didukung dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan (*p-value*= 0,031) antara aktivitas fisik dengan risiko hipertensi, responden yang memiliki aktivitas fisik rendah berisiko 1,582 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang melakukan aktivitas fisik secara rutin (sedang).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Putra & Ulfah, 2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik rendah yang berisiko 3,69 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang beraktivitas sedang. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Kartikasari et al., 2012) tentang pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi menyebutkan bahwa seseorang yang melakukan aktivitas fisik ringan berisiko 4 kali lebih tinggi mengalami risiko hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang beraktivitas fisik berat.

Mayoritas responden adalah pengonsumsi kopi berat, responden menganggap bahwa minum kopi merupakan suatu kebiasaan yang lazim dilakukan setiap harinya, selain itu persepsi responden menganggap kopi sebagai minuman yang dapat meningkatkan energi dan memperbaiki suasana hati. Responden yang memiliki frekuensi konsumsi kopi berat dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p\text{-value}= 0,037$) antara konsumsi kopi dengan risiko terjadinya hipertensi, responden yang mengonsumsi kopi berat berisiko 1,537 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden mengonsumsi kopi ringan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurniasih & Setiawan, 2012) faktor risiko hipertensi dilihat dari kebiasaan konsumsi kopi menyatakan bahwa orang yang memiliki minum kopi sehari 1-2 cangkir per hari meningkatkan risiko hipertensi sebanyak 5,12 kali lebih tinggi dibanding subjek yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi. Tubuh memiliki regulasi hormone kompleks yang bertugas menjaga tekanan darah yang dapat menyebabkan toleransi tubuh terhadap paparan kafein pada kopi secara humoral dan hemodinamik (Musfirah & Masriadi, 2019), ketika paparan kafein itu terjadi secara terus menerus. Kalium menurunkan tekanan darah sistolik diastolik dengan menghambat pelepasan renin sehingga terjadi peningkatan ekskresi natrium dan air. Hal tersebut menyebabkan terjadinya penurunan volume plasma, curah jantung, dan tekanan perifer sehingga tekanan darah akan turun (Utama et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden mengalami stres dalam kategori sedang yang dihadapi secara mental, fisik, emosional dan spiritual dimana hal ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik, misalnya tuntutan ekonomi, kebutuhan hidup, pekerjaan, tekanan keluarga dan sebagainya. Responden yang mengalami stress berat dapat memicu terjadinya risiko hipertensi. Fakta ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan ($p\text{-value}= 0,031$) antara stress dengan risiko hipertensi, responden yang mengalami stress sedang lebih berisiko 1,585 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang mengalami stress ringan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tjekyan & Zulkarnain, 2017) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi. Stress merupakan respon atau reaksi tubuh terhadap kejadian diluar tubuh dan respon dari dalam tubuh. Stress juga berkaitan dengan hipertensi karena dapat mengaktifkan saraf simpatis, sehingga terjadi tekanan darah secara peningkatan tekanan darah secara intermiten (Siwi et al., 2020).

Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan antara status gizi (IMT), aktivitas fisik konsumsi kopi dan stress dengan risiko hipertensi Warga Di Wilayah Tambak Segaran Wetan 1/50 RT.04 RW.08, Kel. Rangkah, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya

Acknowledgment

Terima kasih kepada segenap warga Di Wilayah Tambak Segaran Wetan 1/50 RT.04 RW.08, Kel. Rangkah, Kec. Tambaksari, Kota Surabaya

REFERENCES

- Astuti, V. W., Tasman, T., & Amri, L. F. (2021). Prevalensi Dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 9(1), 1–9.
- Brown, D., Edwards, H., Seaton, L., & Buckley, T. (2016). *Lewis's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*. Elsevier Australia.
<https://books.google.co.id/books?id=6E3aoAEACAAJ>
- Kartikasari, A. N., Chasani, S., & Ismail, A. (2012). Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1(1), 115982.
- Kurniasih, I., & Setiawan, M. R. (2012). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Srandol Semarang Periode Bulan September–Oktober 2011. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(3).
- Musfirah, M., & Masriadi, M. (2019). Analisis faktor risiko dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 93–102.
- Putra, A. M. P., & Ulfah, A. (2016). Analisis faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Kota Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 1(2), 256–264.
- Shaumi, N. R. F., & Achmad, E. K. (2019). Kajian literatur: faktor risiko hipertensi pada remaja di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 29(2), 115–122.
- Siwi, A. S., Irawan, D., & Susanto, A. (2020). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. *Journal of Bionursing*, 2(3), 164–166.
- Tjekyan, R. M. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor–faktor risiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
- Utama, F., Sari, D. M., & Ningsih, W. I. F. (2021). Deteksi dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi pada Karyawan di Lingkungan Universitas Sriwijaya. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(1), 29–38.