



Gaya Hidup yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Andalas

Dhea Putri Jingga[✉], Sofwan Indarjo
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 7 September 2021
Accepted 24 Mei 2022
Published 30 November 2022

Keywords:
cookies, food supplement
for pregnant women, lentils

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i3.49740>

Abstrak

Latar Belakang: Kasus Hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Andalas pada rentang usia (15-44 tahun) terjadi peningkatan tahun 2016 (15,2%), tahun 2017 (18,7%), dan tahun 2018 (21,6%). Tujuan dari penelitian adalah untuk menganalisis hubungan gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif (15-45 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Metode dalam penelitian ini menggunakan cross sectional dengan teknik sampling simple random sampling (104 responden). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam ($p=0,040$), konsumsi kopi ($p=0,030$), konsumsi makanan bersantan ($P=0,044$), kebiasaan olahraga ($p=0,013$), tingkat stres ($p=0,030$) dengan hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol ($p=0,659$), status merokok ($p=0,772$), dan lama kerja ($p=0,264$) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Ada hubungan antara konsumsi garam, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, dan tingkat stress dengan hipertensi pada usia produktif.

Abstract

Background: Hypertension cases in productive age at Puskesmas Andalas in the age range (15-44 years) increased during 2016-2018, namely 2016 (15.2%), 2017 (18.7%), and 2018 (21.6%). The purpose of this study was to analyze the correlation between lifestyle and the incidence of hypertension in productive age in the Puskesmas Andalas. The method in this study used a cross sectional sampling technique with simple random sampling (104 respondents). The results showed that there was a correlation between salt consumption ($p = 0.040$), coffee consumption ($p = 0.030$), consumption of coconut milk ($p = 0.044$), exercise habits ($p = 0.013$), stress levels ($p = 0.030$) and hypertension in productive age in the Puskesmas Andalas. There was no correlation between alcohol consumption ($p=0.659$), smoking status ($p=0.772$), and length of work ($p=0.264$) with the incidence of hypertension in productive age in the Puskesmas Andalas. There is a correlation between salt consumption, coffee consumption, consumption of coconut milk, exercise habits, and stress levels with hypertension in productive age.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : dheajingga121097@gmail.com

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang telah muncul sebagai ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7) menjelaskan bahwa hipertensi terjadi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Lu et al, 2015). Menurut Dinas Kesehatan Sumbar (2014), hipertensi termasuk peringkat kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di Sumatra Barat dengan 84.345 kasus. Hipertensi menduduki peringkat ketujuh dari sepuluh penyakit terbanyak dengan 10.783 kasus. Kasus hipertensi tertinggi di Kota Padang pada tahun 2015 berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Jumlah kasus hipertensi di Kota Padang sebesar 4.072 kasus pada tahun 2015 dan 4.678 kasus pada tahun 2016 (DKK Sumbar, 2015)

Penyakit tekanan darah tinggi sudah mulai ditemukan pada usia muda (>18 tahun). Dari 65.694 penduduk usia >18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah, terdapat 44.254 orang yang terdiagnosa hipertensi atau sebesar 67,4% (DKK Padang, 2015). Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko diantaranya adalah usia, jenis kelamin yang merupakan faktor risiko non-modifikasi. Adapun faktor risiko lainnya seperti gaya hidup, konsumsi alkohol, obesitas, kolesterol tinggi, dan diabetes mellitus (Bhise, 2018). Sedangkan menurut Sudoyo, faktor-faktor risiko yang mendorong peningkatan tekanan darah adalah faktor-faktor seperti: diet dan asupan garam, stres, ras, obesitas, merokok dan genetis (Sudoyo, 2014). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Dorgan, Toprak & Demir (2012), usia, jenis kelamin, diabetes, riwayat keluarga hipertensi, indeks massa tubuh, tingkat pendapatan dan risiko penyakit jantung koroner (PJK) adalah faktor yang mempengaruhi hipertensi. Selain itu, wanita memiliki 2,74 kali lebih berisiko daripada laki-laki untuk hipertensi (Dorgan et al, 2012). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Muwakhidah (2013) menunjukkan bahwa ada korelasi antara asupan natrium, kalium, magnesium dan status gizi dengan tekanan darah lansia di desa Makamhaji (Muwakhidah,

2013).

Penelitian juga dilakukan oleh Muhlisin & Laksono (2011), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa tingkat stres menunjukkan hubungan dengan nilai $p=0,036$ yang artinya ada hubungan tingkat stres dengan kekambuhan hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo (Mukhlisin & Laksono, 2011). Saat ini kejadian penyakit banyak mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi ditandai dengan perubahan pola penyakit dan kematian yang semula didominasi oleh penyakit menular beralih kepenyakit tidak menular, salah satu penyakit tidak menular yaitu hipertensi (Irwan, 2016). Hipertensi tidak hanya masalah bagi kaum lanjut usia akan tetapi kini sudah mulai di keluhkan oleh usia muda. Hal ini merupakan permasalahan besar khususnya untuk usia produktif, karena dapat menurunkan produktivitas kerja (Beevers, 2011). Selain faktor sosio-demografi seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan, penyakit tidak menular sangat terkait dengan gaya hidup dan perilaku. Gaya hidup sedentary yang hanya sedikit mengeluarkan energi, konsumsi makanan instan dengan kandungan bahan kimia, perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. (Infodatin, 2019).

Peningkatan persentase, perilaku merokok memiliki peningkatan tertinggi di antara dua pelaksanaan survei hampir sebesar 100%, yaitu dari 12,3% menjadi 24,3%. Maraknya iklan rokok di media massa yang sangat massif dalam membentuk persepsi publik dalam dekade terakhir diasumsikan berkontribusi terhadap peningkatan tersebut (Infodatin, 2019). Faktor risiko hipertensi pada orang dewasa adalah usia, tingkat pendidikan, riwayat merokok, lingkaran pinggang, aktivitas fisik, dan keadaan stres. Sedangkan faktor risiko yang dominan pada hipertensi anak dan remaja adalah overweight dan obesitas, serta riwayat penyakit keluarga (hipertensi dan penyakit jantung), jenis kelamin laki laki, ibu merokok saat menyusui, konsumsi garam, dan berat lahir rendah merupakan faktor risiko tambahan (Anggara, 2012). Penelitian Sungadji dan Nurhayati (2014) menjelaskan suku

Minang memiliki proporsi lebih besar terkena hipertensi yang erat hubungannya dengan makanan dibandingkan dengan kelompok suku lain yang ada di Indonesia seperti Sunda, Jawa, Batak dan Bugis (Sangadji, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Andalas, kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2018 terjadi peningkatan. Data pada tahun 2018 menunjukkan distribusi hipertensi berdasarkan kelompok umur yaitu : 0,08% pada usia 0-14 tahun, 21,6% pada usia 15-44 tahun, 67% pada usia 45-65, dan 10,5% pada usia diatas 65 tahun. Hipertensi pada usia produktif (15-44 tahun) terjadi peningkatan selama tahun 2016-2018 yaitu tahun 2016 (15,2%), tahun 2017 (18,7%), dan tahun 2018 (21,6%). Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Andalas yaitu 88.050 jiwa, jumlah penderita hipertensi dari tahun 2018-2020 yaitu 1.023, 1.447, dan 1.483. Jumlah penderita hipertensi usia produktif (15-45 tahun) dari tahun 2018-2020 sebesar 358, 232, dan 427. Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Andalas sejumlah 13.966 pasien. Bila dibandingkan dengan angka prevalensi hipertensi pada usia lanjut, prevalensi hipertensi pada usia produktif memang tidak lebih banyak. Namun banyak yang belum menyadari bahwa hipertensi dapat terjadi sejak muda menjadi penyebab munculnya hipertensi pada usia lanjut. Meningkatnya kejadian hipertensi pada usia produktif di Kota Padang, makan perlu dilakukan penelitian mengenai gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Andalas. Tujuan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Peneliti menggunakan rancangan cross sectional karena dalam penelitian ini observasi atau pengukuran variabel dilakukan dalam satu waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti serta dapat menjelaskan faktor-faktor gaya hidup yang terdiri dari konsumsi garam,

konsumsi alkohol, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, merokok, tingkat stres, dan lama kerja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas karena penelitian cross sectional merupakan penelitian yang menganalisis hubungan antara faktor risiko (independent) dengan faktor efek (dependent) (Notoatmodjo, 2012). Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi pasien hipertensi usia produktif di Wilayah kerja Puskesmas Andalas. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Besar sampe ditentukan dengan rumus Lemeshow dalam Notoadmojo dan didapatkan 104 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui (Sugiyono, 2015). Kuesioner bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan gaya hidup yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan jumlah, persentase, dan nilai rata-rata untuk menggambarkan distribusi data dari variabel bebas (konsumsi garam, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, merokok, tingkat stres, dan lama kerja) dan variabel terikat (kejadian hipertensi) pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan konsumsi garam, konsumsi alkohol, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, konsumsi kopi, status merokok, tingkat stres, dan lama kerja terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang. Analisis untuk membuktikan kebenaran hipotesis dengan menggunakan uji statistik chi square untuk hipotesis satu sisi dan mengetahui besar risiko (Odds Ratio) paparan terhadap kasus pada

tingkat kepercayaan 95%. Bila nilai $p < 0,05$ maka hasil perhitungan statistik bermakna. Kemudian dilakukan perhitungan Odds Ratio (OR), nilai OR merupakan estimasi risiko terjadinya outcome sebagai pengaruh adanya variabel independen. Estimasi Confidence Interval (CI) OR ditetapkan pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Di bawah ini merupakan hasil penelitian yang menampilkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, kejadian hipertensi, konsumsi garam, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, status merokok, tingkat stres, dan lama kerja di Puskesmas Andalas

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui jumlah responden dalam penelitian ini adalah 104 responden, dengan jumlah responden yang terdeteksi hipertensi 58 responden (55,8%) dan yang tidak hipertensi sejumlah 46 responden (44,2%). Dalam penelitian ini, diketahui jumlah responden laki-laki lebih banyak sebesar 62 responden (59,61%) sedangkan responden perempuan sebesar 42 responden (40,39%). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden usia produktif di Puskesmas Andalas, sebagian besar responden mengkonsumsi garam dalam jumlah yang tinggi sejumlah 58 responden (55,8%) sedangkan yang mengkonsumsi garam dengan jumlah normal adalah 46 responden (44,2%). Sebagian besar responden tidak mengkonsumsi alkohol, ditunjukkan oleh hasil wawancara sejumlah 73 sampel (70,2%) sedangkan yang mengkonsumsi alkohol sejumlah 31 responden (29,8%). Pada variabel konsumsi kopi, responden yang mengkonsumsi kopi dan tidak memiliki perbandingan 1:1 yaitu. Sebagian besar responden sering mengkonsumsi masakan bersantan sejumlah 60 responden (57,7%) dan yang tidak sering sejumlah 44 responden (42,3%). Responden yang tidak melakukan olahraga sejumlah 56 sampel (53,8%) dan yang olahraga sejumlah 48 sampel (46,2%). Sebagian besar responden tidak merokok, responden yang tidak merokok sejumlah 56 sampel (53,8%) dan yang merokok

sejumlah 48 sampel (46,2%). Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS), didapatkan 63 responden (60,6%) mengalami stres dan 41 diantaranya (39,4%) tidak mengalami stres. Pada variabel lama kerja, responden yang berada pada kategori tinggi sejumlah 55 responden (52,9%) dan pada kategori rendah sejumlah 49 responden (47,1%).

Di bawah ini merupakan hasil uji statistik mengenai hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi, Konsumsi Garam, Konsumsi Alkohol, Konsumsi Kopi, Konsumsi Makanan Bersantan, Kebiasaan Olahraga, Status Merokok, Tingkat Stres, dan Lama Kerja di Puskesmas Andalas

Variabel	(n=104)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	62	59,61
Perempuan	42	40,39
Kejadian hipertensi		
Ya	58	55,8
Tidak	46	44,2
Konsumsi garam		
Tinggi	58	55,8
Normal	46	44,2
Konsumsi alkohol		
Ya	31	29,8
Tidak	73	70,2
Konsumsi kopi		
Ya	52	50
Tidak	52	50
Konsumsi makanan bersantan		
Sering	60	57,7
Tidak sering	44	42,3
Kebiasaan olahraga		
Tidak Olah Raga	56	53,8
Olahraga	48	46,2
Status merokok		
Merokok	48	46,2
Tidak merokok	56	53,8
Tingkat stres		
Stres	63	60,6
Tidak stres	41	39,4
Lama kerja		
Tinggi	55	52,9
Rendah	49	47,1

Tabel 2 Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Faktor risiko gaya hidup	Kejadian Hipertensi		p-value	OR
	Ya	Tidak		
Konsumsi garam				
Tinggi	38	20	0,040	2,470
Normal	20	26		
Konsumsi alkohol				
Ya	22	9	0,069	2,512
Tidak	36	37		
Konsumsi kopi				
Ya	35	17	0,030	2,596
Tidak	23	29		
Konsumsi makanan bersantan				
Sering	39	21	0,044	2,444
Tidak sering	19	25		
Kebiasaan OR				
Tidak OR	38	18	0,013	2,956
OR	20	28		
Status merokok				
Merokok	28	20	0,772	1,213
Tidak merokok	30	26		
Tingkat stres				
Stres	41	22	0,030	2,631
Tidak stres	17	24		
Lama kerja				
Tinggi	34	21	0,264	1,687
rendah	24	25		

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,040. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,470, artinya responden yang mengkonsumsi garam yang berlebihan/ dengan jumlah yang tinggi memiliki risiko 2,470 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang mengkonsumsi garam dengan jumlah normal. Konsumsi garam yang berlebihan oleh responden disebabkan responden tidak bisa menghindari atau mengurangi kebiasaan tersebut karena mereka sudah terbiasa masak dengan menggunakan garam, ketika harus dikurangi, masakan menjadi hambar. Penelitian yang dilakukan oleh Artiyaningrum & Mahalul (2016) menunjukan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi tidak terkendali (pvalue=0,001 < 0,05), artinya konsumsi garam yang tinggi memiliki risiko 4,173 kali mengalami hipertensi tidak terkendali dibandingkan pada konsumsi garam dalam jumlah normal.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,069. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,513, artinya responden yang mengkonsumsi alkohol memiliki risiko 2,513 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak mengkonsumsi alkohol. Hasil penelitian Montol, Ana (2015) ini diperoleh adanya pengaruh yang signifikan kebiasaan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi (p=0,006), dimana diperoleh data sampel yang mengalami hipertensi lebih banyak mengkonsumsi alkohol yaitu dari 47 sampel, 35 orang diantaranya (74,5%) memiliki kebiasaan mengkonsumsi alkohol. Rata-rata sampel pertama kali mengkonsumsi alkohol pada usia 18 tahun terhadap frekuensi konsumsi 2 kali seminggu sebanyak 2 sloki setiap kali minum. Jenis minuman yang paling sering dikonsumsi adalah cap tikus dan bir hitam. Alkohol dapat menaikkan tekanan darah, memperlemah jantung, mengentalkan darah dan menyebabkan kejang arteri. Sementara

itu, kafein diketahui dapat membuat jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya. Akan tetapi, dalam hal ini, kafein memiliki reaksi yang berbeda pada setiap orang (Sari, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,030. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,596, artinya responden yang mengkonsumsi kopi memiliki risiko 2,596 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak mengkonsumsi kopi. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ainun (2012) tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa di lingkup kesehatan Universitas Hasanuddin. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan dengan hipertensi adalah perilaku merokok (pvalue=0,000), kebiasaan olahraga (p-value=0,028), konsumsi kopi (p-value=0,000), dan konsumsi alkohol (p-value=0,002). Variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi adalah stres (pvalue=0,089). Kesimpulan dari penelitian bahwa ada hubungan perilaku merokok, kebiasaan olahraga, konsumsi kopi, konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Universitas Hasanuddin (Ainun, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan bersantan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,044. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,444, artinya responden yang sering mengkonsumsi makanan bersantan memiliki risiko 2,444 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak sering mengkonsumsi makanan bersantan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Djuwita Hatma yang berjudul profil lipid antar kelompok di Indonesia yang menyatakan etnik minangkabau lebih berisiko hiperkolesterolemia dibanding etnik sunda, jawa, dan bugis karena konsumsi asam lemak jenuh orang minang lebih tinggi (Hatma, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan

olahraga dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,013. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,956, artinya responden yang tidak berolahraga memiliki risiko 2,956 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden berolahraga. Olahraga yang teratur yaitu rata-rata selama 30 menit per hari. Dan akan lebih baik apabila dilakukan rutin setiap hari. Diperkirakan sebanyak 17% kelompok usia produktif memiliki aktifitas fisik yang kurang. Dari angka prevalensi tersebut, antara 30% sampai terhadap 51% hanya melakukan aktifitas fisik < 2 jam/ minggu (Ikeda et al, 2018). Jalan kaki dapat menurunkan kadar Glukosa darah pada pasien Diabetes mellitus ringan. Aktivitas fisik dapat menurunkan glukosa darah karena dapat meningkatkan ambilan glukosa oleh otot dibandingkan dengan pelapasan glukosa hepar selama kegiatan (Pongsibidang, 2016). Selain itu dimungkinkan aktivitas fisik ini dapat mencegah peningkatan obesitas yang berdampak pada hipertensi (Fauzi, 2013 & Julianti, 2015). Aktivitas senam bugar pada lansia dan terapi relaksasi zikir dapat menurunkan tekanan darah (Moniaga, 2013 & Nur Anggraieni, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,772. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Thuy et al (2010) dan Hafiz et al (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi disebabkan oleh besar sampel yang tidak mencukupi untuk menunjukkan kebermaknaan pada penelitian ini. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa risiko orang yang sedang merokok saat ini (perokok aktif) relatif sama dengan orang yang tidak pernah merokok atau bukan perokok (Thuy et al, 2010). Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Setyanda (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai p (p-value) 0,003. Nikotin yang ada di dalam rokok dapat

mempengaruhi tekanan darah seseorang, dapat melalui pembentukan plak aterosklerosis, efek langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, maupun melalui efek CO yang dapat berikatan dengan sel darah merah (Setyanda, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,030. Hasil analisis diperoleh nilai OR=2,631, artinya responden yang mengalami stres memiliki risiko 2,631 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan responden tidak mengalami stres. Ada beberapa asumsi yang menyebabkan stress pada penelitian ini berhubungan dengan kejadian hipertensi, antara lain: pertama, dapat dilihat dari jawaban responden bahwa mereka mengungkapkan mudah marah dan mudah kesal beberapa mengungkapkan bahwa karena adanya masalah dilingkungan kerja atau masalah dalam keluarga baik dari saudara, kerabat, anak atau cucu serta beberapa responden mengatakan bahwa sulit untuk beristirahat apalagi ketika malam hari mereka kebanyakan mengatakan ketika terbangun tidak dapat tidur kembali. Dimana kita ketahui bahwa faktor stress seperti kurang tidur dapat memicu tekanan darah tinggi (Feryadi, 2014).

Stres merupakan suatu keadaan non spesifik yang dialami penderita akibat tuntutan emosi, fisik atau lingkungan yang melebihi daya dan kemampuan untuk mengatasi terhadap efektif. Stres diduga melalui aktivitas syaraf simpatis (syaraf yang bekerja saat beraktivitas) (Magdas, 2015). Peningkatan aktivitas syaraf simpatis mengakibatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Gangguan kepribadian yang bersifat sementara dapat terjadi pada orang yang menghadapi keadaan yang menimbulkan stres. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang cukup menetap (Mariani, 2015). Pada penelitian lain menjelaskan bahwa stress dapat mempengaruhi kejadian hipertensi (Kiki, 2012). Parenting stress yang tidak dikelola dan terjadi dalam waktu lama terjadi dapat menyebabkan gangguan fisik hipertensi (Kamerawati, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan tidak

ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas dengan nilai p-value sebesar 0,030. Umumnya dalam sehari seseorang bekerja selama 6-8 jam dan sisanya 14-18 jam digunakan untuk beristirahat atau berkumpul dengan keluarga dan berkumpul dengan masyarakat. Adanya penambahan jam kerja yang dapat menurunkan efisiensi pekerja, menurunkan produktivitas, timbulnya kelelahan dan dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan (Anoraga, 2014). Seseorang biasanya bekerja selama 40-50 jam dalam seminggu. Lamanya kerja seseorang dapat meningkatkan stres yang diduga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Seseorang mengalami stres katekolamin yang ada di dalam tubuh akan meningkat sehingga mempengaruhi mekanisme aktivitas saraf simpatis, dan terjadi peningkatan saraf simpatis, ketika saraf simpatis meningkat maka akan terjadi peningkatan kontraktilitas otot jantung sehingga menyebabkan curah jantung meningkat, keadaan inilah yang cenderung menjadi faktor pencetus hipertensi (Litaay, 2016).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam ($p=0,040$), konsumsi kopi ($p=0,030$), konsumsi makanan bersantan ($P=0,044$), kebiasaan olahraga ($p=0,013$), tingkat stres ($p=0,030$) dengan hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol ($p=0,659$), status merokok ($p=0,772$), dan lama kerja ($p=0,264$) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, Syahri MS. 2012. Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Anggara, & Prayitno N. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. volume 5(1(1):20-5.

- Beevers, DG. (2011). *ABC of Hypertension Fifth Edition*. Massachusetts: Blackwell Publishing; 3-4.
- Bhise, Mahadev D and Patra, S. (2018). Prevalence and correlates of hypertension in Maharashtra. *India: A multilevel analysis*. 13(2): e0191948.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2016). *Profil Kesehatan Kota Padang*
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2018). *Profil Kesehatan Kota Padang*
- Dorgan, N., Toprak, D., & Demir, S. (2012). Hypertension prevalence and risk factors among adult population in Afyonkarahisar region: a cross-sectional research. *Anatolian Journal of Cardiology/Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 12(1). Doi: 10,5152 / akd.2012.009
- Feryadi, R., Delmi, S., & Kadri, H. (2014). Hubungan Kadar Profil Lipid dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Etnik Minangkabau di Kota Padang Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 206–211.
- Hatma, Ratna Djuwita. 2011. Lipid profiles among diverse ethnic groups in Indonesia. *Indonesian Journal of Internal Medicine*, Vol. 43, No. 1.
- Ikeda, N., Sapienza, D., Guerrero, R., Aekplakorn, W., Naghavi, M., Mokdad, A. H., Lozano, R., Murray, C. J., & Lim, S. S. (2014). Control of hypertension with medication: a comparative analysis of national surveys in 20 countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92, 10-19C. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3865548/>
- Infodatin Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Infodatin Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Irwan. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Deepublish
- Julianti, E. 2011. *Bebas Hipertensi dengan Terapi Jus*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*
- Kumar, Dr Vinod & Dr Ritu Bhagat. (2019). Acute Glomerulonephritis: A Study of Histoclinical Correlation of Patients at Tertiary Care Centre. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 8(2), 2180–2182.
- Litaay, B. P., & Bellytra Talarima. (2016). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pasien di Ruang Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. *Global Health Science*, 1(2), 66–74.
- Lu, Yao., Minggen Lu, Haijiang Dai, Pinting Yang, Julie Smith-Gagen. (2015). Lifestyle and Risk of Hypertension: Follow-Up of a Young PreHypertensive Cohort. *Medicine journal*. 12(7): 605-612.
- Magdas A, Benedek I, Belenyi B, Carasca C, Gabos G, Incze a. (2015). The relationship between blood pressure variability and cardiovascular risk factors in patients with primary hypertension. *Acta Medica Marisiensis*. 61(1):31–3.
- Mariani, R. dan Fepi, S. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Rsu Handayani Kotabumi Lampung Utara. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Volume 8 Nomor 1. Hlm. 8-12
- Muhlisin, Abi & Laksono, Ryan A. (2011). Analisis pengaruh faktor stres terhadap kekambuhan penderita hipertensi di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan Surakarta*. ISSN: 2338-2694. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muwakhidah, Arlita T. W. (2013). *Perdiksi umur, status gizi, asupan natrium, kalium, dan magnesium terhadap tekanan darah pada lansia di Kalurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura*. ISSN: 2460-4143. Surakarta: Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, R., & Daniyati, D. (2016). Hubungan Kebiasaan Minum Kopi Terhadap Tingkat Hipertensi. *Journal of Ners Community*, 07(2), 149– 161.
- Sangadji, N & Nurhayati. (2014). Hipertensi pada Pramudi Bus Transjakarta di PT Bianglala Metropolitan tahun 2013. *BIMKMI* vol. 2 no. 2
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. 2014. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke – 5. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sheldon G S. 2015. *Mayo Clinic Hipertension*. Jakarta: Intisari Mediatama.
- Sudoyo, Aru W, dkk. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid I Edisi VI. Jakarta: Interna Publishing; 2014.