



**ARTIKEL RISET**

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph5303>

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA DI PUSTU  
PULAU LANGKAI KOTA MAKASSAR**

<sup>K</sup>Nur Annisa<sup>1</sup>, Andi Nurlinda<sup>2</sup>, Sumiaty<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Peminatan Epidemiologi, Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Muslim Indonesia

<sup>2,3</sup> Gizi, Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi(<sup>K</sup>): [na8840598@gmail.com](mailto:na8840598@gmail.com)

[na8840598@gmail.com](mailto:na8840598@gmail.com)<sup>1</sup>, [andinurlinda1210@gmail.com](mailto:andinurlinda1210@gmail.com)<sup>2</sup>, [sumiatysudirman@gmail.com](mailto:sumiatysudirman@gmail.com)<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

Hipertensi disebut juga *The Silent Killer* hal tersebut dikarenakan gejalanya yang tidak tampak dan jika tidak diberi pengobatan mampu menyebabkan komplikasi seperti penyakit pembuluh darah dan jantung, stroke serta gangguan ginjal yang bisa mengakibatkan kecacatan bahkan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok umur 45-65 tahun di Pustu Pulau Langkai Kota Makassar Tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, sampel penelitian ini sebanyak 64 orang. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dianalisis dengan univarian dan bivariate dengan *uji chi square*. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada kelompok umur 46-65 tahun ( $p=0,711$ ), pendidikan ( $p=0,002$ ), Pekerjaan ( $p=0,720$ ), Riwayat keluarga ( $p=0,002$ ), obesitas ( $p=0,253$ ), kebiasaan merokok ( $p=1,000$ ), aktivitas fisik ( $0,343$ ), pola makan ( $p=0,001$ ), asupan garam ( $p=0,016$ ). Untuk masyarakat Pulau Langkai agar meningkatkan pola makan sehat, mengurangi konsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi, mengurangi makanan yang berlemak dan melakukan aktivitas fisik secara rutin. Selain itu diperlukan diperlukan juga memeriksakan tekanan darah secara rutin baik di pustu.

Kata kunci : Hipertensi, Pendidikan, Obesitas

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 8 Oktober 2022

Received in revised form : 6 April 2023

Accepted : 26 Juli 2024

Available online : 30 Agustus 2024



---

**ABSTRACT**

Hypertension is also called *The Silent Killer* because the symptoms are not visible and if not given treatment can cause complications such as blood vessel and heart disease, stroke and kidney disorders that can lead to disability and even death. So the purpose of this study is the factors associated with the incidence of hypertension in the age group 45-65 years at Pustu Pulau Langkai Makassar City in 2022. This type of research is analytic using a cross sectional design with the sampling technique in this study using purposive sampling, the research sample This is 64 people. Data were taken using a questionnaire and analyzed with univariate and bivariate with chi square test. The results of this study there was no relationship between gender and the incidence of hypertension in the age group 46-65 years ( $p=0.711$ ), education ( $p=0.002$ ), occupation ( $p=0.720$ ), family history ( $p=0.002$ ), obesity ( $p=0.253$ ), smoking habits ( $p=1,000$ ), physical activity ( $0.343$ ), diet ( $p=0.001$ ), salt intake ( $p=0.016$ ). For the people of Langkai Island to improve healthy eating patterns, reduce consumption of foods with high salt content, reduce fatty foods and do physical activity regularly. In addition, it is also necessary to check blood pressure regularly both at the pustu.

*Keywords:* Hypertension; systole; diastole

---

**PENDAHULUAN**

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Hipertensi disebut juga *The Silent Killer* hal tersebut dikarenakan gejalanya yang tidak tampak dan jika tidak diberi pengobatan mampu menyebabkan komplikasi seperti penyakit pembuluh darah dan jantung, stroke serta gangguan ginjal yang bisa mengakibatkan kecacatan bahkan kematian.<sup>(1)</sup>

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang .Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi sebesar 82 (31,5%).<sup>(2)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sartik 2017 Pada hasil penelitian ini sebagian besar responden berumur  $\geq 40$  tahun dan yang hipertensi hipertensi didapat 31,5% yang berumur  $\geq 40$  tahun yang hipertensi dan sebanyak 6,6% responden yang berumur  $< 40$  tahun menderita hipertensi. Dari sini dapat dilihat, bahwa proporsi hipertensi pada umur  $\geq 40$  tahun lebih tinggi dibandingkan proporsi hipertensi pada umur  $< 40$  tahun. Artinya semakin tua umur semakin berisiko menderita hipertensi.<sup>(3)</sup>

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesehatan. Semakin tinggi taraf pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat. Berdasarkan karakteristik responden, tingkat pendidikan kriteria SD menurunkan risiko terkena hipertensi sebesar 66%, sedangkan yang berpendidikan

SMP berkisar 72% hal ini menyimpulkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin kecil resiko menderita hipertensi dan tingkat pendidikan rendah berisiko 2,9 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi.<sup>(4)</sup>

Riwayat keluarga mempertinggi resiko terkena hipertensi, terutama hipertensi primer (esensial), hal ini berpengaruh dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua penderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Menurut Davidson, bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak – anaknya dan bila salah satu orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anaknya.<sup>(5)</sup>

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa obesitas berdasarkan IMT memiliki hubungan yang kuat dengan tekanan darah. Peningkatan IMT memberi pengaruh pada tekanan darah dimana kejadian hipertensi lebih tinggi pada orang dengan IMT yang lebih besar. Kegemukan atau obesitas dan hipertensi memberi kontribusi negatif pada peningkatan berbagai masalah kesehatan. Namun demikian angka kejadian obesitas maupun hipertensi semakin meningkat sekarang ini.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh adam 2019 berkesimpulan bahwa dengan mengkonsumsi garam berlebihan dan tidak sesuai dengan diet rendah garam bagi penderita Hipertensi, dapat menyebabkan bertambah beratnya Hipertensi yang dialami. Semakin buruk perilaku konsumsi garam seseorang tingkat Hipertensi dapat bertambah makin berat. 87 Peneliti berasumsi, hal tersebut disebabkan oleh asupan natrium dalam garam yang cukup tinggi akibat konsumsi yang berlebihan mengakibatkan pengecilan arteri sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui ruang arteri yang menyempit sehingga tekanan darah akan meningkat pula.<sup>(7)</sup>

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun keatas menderita hipertensi. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan hasil risekeddas Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018 prevalensi hipertensi pada umur  $\geq 18$  tahun berdasarkan hasil pengukuran di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 31,68% dan yang tertinggi di Kabupaten Soppeng(42,57%), sedangkan yang terendah di kabupaten palopo yaitu, (29,29%). Prevalensi hipertensi di Provinsi Sulawesi Selatan menurut diagnosis oleh dokter yaitu 7,22% dan yang tertinggi di Kabupaten Jeneponto (9,7%). prevalensi hipertensi dengan diagnosis dokter tertinggi pada umur 65 - 74 tahun (20,33%), berjenis kelamin perempuan (9,58%), pendidikan tidak/belum pernah sekolah (12,27%), tidak bekerja (10,61%), dan tempat tinggal di perkotaan (7,86%).<sup>(9)</sup>

Puskesmas Barrang Lompo terdiri dari beberapa Pustu salah satunya adalah Pustu Pulau Langkai, Berdasarkan profil puskesmas Barrang Lompo, hipertensi merupakan urutan pertama dari 10 penyakit terbesar dengan jumlah 1.791 pasien pada tahun 2021. Pulau Langkai merupakan salah satu pulau terluar

kota Makassar yang berpenghuni cukup padat dengan jumlah 800 jiwa. Mayoritas pekerjaan di pulau langkai adalah nelayan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Pustu Pulau Langkai wilayah kerja Puskesmas Barrang Lompo Kecamatan Sangkarrang, hipertensi merupakan urutan ketiga dari 10 penyakit terbesar yang dilaporkan pada tahun 2019 berjumlah 75 pasien dan terus meningkat hingga di tahun 2021 dengan jumlah 200 pasien dan 175 pasien dengan umur 46 – 65 tahun.

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti bahwa ada beberapa pasien hipertensi yang sudah mengalami stroke yang diakibatkan oleh hipertensi yang tinggi. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa hampir semua pasien yang mengalami hipertensi di pulau langkai tidak menghindari hal-hal yang bisa meningkatkan tekanan darah mereka, yang salah satunya adalah asupan garam.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis bermaksud untuk mengetahui “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Usia 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo Kecamatan Sangkarrang Kota Makassar Tahun 2021”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini akan dilakukan di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo Kecamatan Sangkarrang Kota Makassar. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan jumlah 175 orang dengan kelompok umur 46-65 tahun dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yang didapatkan sebanyak 64 responden.

Salah satu cara untuk mengumpulkan data yang dilakukan oleh peneliti adalah wawancara sesuai dengan kuesioner, dianalisis ini digunakan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% (0,05).

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

Kelompok Umur	n	%
46-55 Tahun	48	35,9
56-65 Tahun	41	64,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 64 responden yang mendominasi adalah kelompok umur 46-55 tahun sebanyak 48 orang (35,9%) dan yang paling rendah adalah kelompok umur 41 orang (64,1%).

**Tabel 2.** Dstribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Sekolah	14	21,9
SD	37	57,8
SMP	4	6,3
SMA	9	14,0
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa 64 responden yang mendominasi pendidikan terakhir responden adalah pendidikan SD sebanyak 37 orang (57,8%) dan kelompok pendidikan terakhir yang paling rendah adalah SMP 4 orang (6,3%).

**Tabel 3.** Dstribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Pekerjaan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Wirausaha	10	15,6
Nelayan	19	29,7
Guru	1	1,6
IRT	34	53,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 64 responden yang mendominasi pekerjaan responden adalah IRT sebanyak 34 orang (53,1%) dan pekerjaan terendah adalah guru sebanyak 1 orang (1,6%).

#### Analisis Univariat

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tinggi	9	14,1
Rendah	55	85,9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden yang berpendidikan rendah sebanyak 9 orang (14,1%), sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 55 orang (85,9%).

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Riwayat Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ya	45	70,3
Tidak	19	29,7
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat Keluarga sebanyak 45 orang (70,3%), sedangkan yang tidak memiliki riwayat Keluarga sebanyak 19 orang (29,7%).

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Obesitas Pada Kelompok Umur 46-6 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Obesitas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kurus	8	12,5
Normal	37	57,8
Gemuk	12	18,8
Obesitas	7	10,9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah responden yang kurus sebanyak 8 orang (12,5%), yang normal sebanyak 37 orang (57,8%), yang gemuk sebanyak 12 orang (18,8%), sedangkan yang obesitas sebanyak 7 orang (10,9%).

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Garam Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Asupan Garam</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Baik	45	70,3
Baik	19	29,7
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki asupan garam yang tidak baik sebanyak 45 orang (70,3%), sedangkan yang baik sebanyak 19 orang (29,7%).

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Kejadian Hipertensi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hipertensi	55	85,9
Tidak Hipertensi	9	14,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi sebanyak 55 orang (85,9%), sedangkan responden yang tidak menderita hipertensi sebanyak 9 orang (14,1%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 9.** Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

<b>Pendidikan</b>	<b>Kejadian Hipertensi</b>				<b>Total</b>		<b>P (Value)</b>
	<b>Hipertensi</b>		<b>Tidak Hipertensi</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Tinggi	4	44,4	5	55,6	9	100	0,002
Rendah	51	92,7	4	7,3	55	100	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>85,9</b>	<b>9</b>	<b>14,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (44,4%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pendidikan tinggi sebanyak 5 orang (55,6%). Menderita hipertensi dengan kategori pendidikan rendah sebanyak 51 orang (92,7%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pendidikan rendah

sebanyak sebanyak 4 orang (7,3%).

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p$ -value=0,002) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi.

**Tabel 10.** Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

Riwayat Keluarga	Kejadian Hipertensi				Total		b
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	n	%			
Ada	43	95,6	2	4,4	45	100	0,002
Tidak Ada	12	63,2	7	36,8	19	100	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>85,9</b>	<b>9</b>	<b>14,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori memiliki riwayat keluarga sebanyak 43 orang (95,6%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori memiliki riwayat keluarga sebanyak 2 orang (4,4%). Menderita hipertensi dengan kategori tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 12 orang (63,2%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak sebanyak 7 orang (36,8%).

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* di peroleh nilai probabilitas ( $p$ -value=0,002) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

**Tabel 11.** Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

Obesitas	Kejadian Hipertensi				Total		P (Value)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	n	%			
Obesitas	5	71,4	2	25,9	7	100	0,253
Tidak Obesitas	50	87,7	7	12,3	55	100	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>85,9</b>	<b>9</b>	<b>14,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori obesitas sebanyak 5 orang (71,4%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori obesitas sebanyak 2 orang (25,9%). Menderita hipertensi dengan kategori tidak obesitas sebanyak 50 orang (87,7%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori tidak obesitas sebanyak 7 orang (12,3%).

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* di peroleh nilai probabilitas ( $p$ -value=0,253) yang berarti  $p$  value lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya bahwa tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi.

Tabel 12. Hubungan Asupan Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur 46-65 Tahun di Pustu Pulau Langkai Wilayah Kerja Puskesmas Barrang Lompo

Asupan Garam	Kejadian Hipertensi				Total		P (Value)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Baik	42	93,3	3	6,7	45	100	0,016
Baik	13	68,3	6	31,6	19	100	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>85,9</b>	<b>9</b>	<b>14,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang tidak baik sebanyak 42 orang (93,3%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang tidak baik sebanyak 3 orang (6,7%). Menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang baik sebanyak 13 orang (68,4%), sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pola makan yang baik sebanyak 6 orang (31,6%).

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p$ -value=0,001) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan asupan garam dengan kejadian hipertensi.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Hipertensi

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesehatan. Semakin tinggi taraf pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat. Berdasarkan karakteristik responden, tingkat pendidikan kriteria SD menurunkan risiko terkena hipertensi sebesar 66%, sedangkan yang berpendidikan SMP berkisar 72% hal ini menyimpulkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin kecil risiko menderita hipertensi dan tingkat pendidikan rendah berisiko 2,9 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi hipertensi karena berhubungan dengan pengetahuan seseorang mengenai penyakit disekitarnya. Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada seseorang karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik.<sup>(10)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi dengan kategori pendidikan tinggi sebanyak 44,4%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pendidikan tinggi sebanyak 55,6%. Menderita hipertensi dengan kategori pendidikan rendah sebanyak 92,7%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pendidikan rendah sebanyak 7,3%.

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p$ -value=0,002) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi. Adanya hubungan pendidikan menunjukkan bahwa



adanya hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi dikarenakan masyarakat pulau langkai banyak yang berpendidikan rendah rata-rata pendidikan disana adalah tidak sekolah dan SD yang di sebabkan tidak adanya sekolah SMP atau SMA di Pulsau Langkai.

Penelitian ini sejalan dengan Taiso 2017 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian hipertensi di Puskesmas Lasalepa. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat.<sup>(11)</sup>

### **Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi**

Keturunan atau predisposisi genetic terhadap penyakit merupakan faktor resiko paling utama adanya riwayat keluarga yang menderita hipertensi, kejadian hipertensi lebih baik dijumpai pada kembar monozigot (satu sel telur) dari pada heterozigot (berbeda sel telur), apabila salah satu diantaranya menderita hipertensi. Seorang penderita mempunyai sifat genetik hipertensi primer apabila dibiarkan secara alamiah tanpa intervensi terapi, bersama lingkungannya akan menyebabkan hipertensinya berkembang dan dalam waktu 30-50 tahun akan timbul tanda dan gejala.<sup>(12)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori memiliki riwayat keluarga sebanyak 95,6%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori memiliki riwayat keluarga sebanyak 4,4%. Menderita hipertensi dengan kategori tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 63,2%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 36,8%.

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p$ -value= 0,005) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian ini rata-rata responden memiliki riwayat keluarga dari kedua orang tua mereka faktor ini yang memicu terjadinya hipertensi. Dimana adanya faktor genetik pada kedua orang tua tentu akan menyebabkan mempunyai resiko menderita hipertensi. Kedua orang tua mempunyai resiko lebih besar dibandingkan keluarga yang tidak menderita hipertensi, yang mempunyai riwayat hipertensi disarankan untuk memeriksa terlebih dahulu tekanan darah agar tidak terjadinya hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori keturunan karena genetiknya yang meningkat sehingga dapat menyebabkan penyakit hipertensi dan gen yang terkandung didalamnya adalah neurogenik yang secara genetik adalah pemicu timbulnya hipertensi. Kondisi ini terjadi ketika individu lahir dari dua individu sehat pembawa gen rusak tersebut, tetapi juga dapat terjadi ketika gen yang rusak tersebut merupakan gen yang dominan.<sup>(12)</sup> Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azhari (2017) di Puskesmas Merayu Kecamatan Ilir bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dimana kedua orang tuanya memiliki riwayat hipertensi, berarti responden yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi mempunyai peluang sebanyak 3,6 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga hipertensi dengan tingkat kepercayaan (95% CI) =

1.650 - 8.231.<sup>(13)</sup>

### **Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi**

Obesitas dikaitkan dengan hipertensi dikarenakan semakin berat tubuh maka semakin banyak darah yang diperlukan untuk mengoksidasi jaringan tubuh sehingga menyebabkan penderita hipertensi dengan obesitas memerlukan daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal.<sup>(14)</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori obesitas sebanyak 71,4%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori tidak obesitas sebanyak 25,9%. Menderita hipertensi dengan kategori tidak obesitas sebanyak 87,7%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori tidak obesitas sebanyak 12,3%.

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p\text{-value}=0,253$ ) yang berarti  $p$  value lebih besar dari 0,05 maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya bahwa tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti dan pengukuran bahwa rata-rata responden berat badanya normal, dan adapun faktor yang tidak menyebabkan hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi karena faktor riwayat keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan Imelda (2020) dimana penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. Hal ini bukan berarti obesitas tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi.<sup>(15)</sup> Hasil penelitian ini tidak sejalan yang dilakukan oleh Lasria (2019) dimana dari hasil yang diperoleh bahwa pada kelompok kasus sebanyak 63,2% responden mengalami obesitas sehingga variabel ini menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Simalingkar.<sup>(5)</sup>

Obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena tumpukan lemak akan mempersempit pembuluh darah sehingga aliran darah tidak tercukupi dan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi aliran darah yang berdampak pada terjadinya hipertensi. Obesitas bukanlah penyebab hipertensi, namun prevalensi hipertensi pada obesitas jauh lebih besar.<sup>(15)</sup>

### **Hubungan Asupan Garam Dengan Kejadian Hipertensi**

Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat.<sup>(16)</sup>

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah yang menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang tidak baik sebanyak 93,3%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang tidak baik sebanyak 6,7%. Menderita hipertensi dengan kategori asupan garam yang baik sebanyak 68,4%, sedangkan yang tidak menderita hipertensi dengan kategori pola makan yang baik

sebanyak 31,6%.

Berdasarkan hasil analisis statistik melalui uji *chi-square* diperoleh nilai probabilitas ( $p$ -value= 0,001) yang berarti  $p$  value lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya bahwa ada hubungan asupan garam dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan asupan garam dengan kejadian hipertensi dimana masyarakat pesisir mengonsumsi natrium itu lebih tinggi yang disebabkan oleh makanan laut asin dan makanan olahan.

Penelitian ini sejalan dengan Janu Purwono dimana asupan garam berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Gadingrejo tahun 2019, dengan nilai *odd ratio* (OR= 5.704) yang artinya bahwa responden yang mengonsumsi tinggi garam memiliki resiko 5.704 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang mengonsumsi rendah garam.

Hasil penelitian Fahlepi et al. (2019) menyebutkan bahwa dari 210 masyarakat pesisir Belawan terdapat 30% adalah subjek penderita hipertensi dengan penggunaan garam pada laut maupun sayur melebihi kadar yang dianjurkan (0,4 sendok teh) serta rendah dalam konsumsi sayur.<sup>(17)</sup>

Asupan garam yang tinggi telah terbukti meningkatkan tidak hanya tekanan darah tetapi juga risiko stroke, hipertrofi ventrikel kiri, dan proteinuria. Efek buruk yang terkait dengan pengurangan asupan garam. Pengurangan asupan garam diet dapat menunda atau mencegah timbulnya terapi antihipertensi, dapat memfasilitasi pengurangan tekanan darah pada pasien hipertensi yang menerima terapi medis, dan dapat mewakili mediator hemat biaya sederhana untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas kardiovaskular.<sup>(16)</sup>

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan yaitu pendidikan berhubungan dengan kejadian ( $p= 0,002$ ), riwayat keluarga tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,002$ ), asupan garam ( $p=0,016$ ), sedangkan obesitas tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,253$ ). Penelitian ini menyarankan yang memiliki riwayat keluarga hipertensi disarankan untuk memeriksa tekanan darah secara rutin karena riwayat keluarga faktor yang sangat berpengaruh adanya hipertensi, meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi seperti membaca artikel, olahraga secara rutin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Health Information Systems. Vol. 48, IT - Information Technology. 2020. 6–11 p.
2. Kemenkes Republik Indonesia. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementrian Kesehat RI [Internet]. 2019;1–5. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
3. Sartik S, Tjekyan RS, Zulkarnain M. Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. J Ilmu Kesehat Masy. 2017;8(3):180–91.
4. Podungge Y. Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause The Correlation between Age and Education with Hypertension at Menopause. Gorontalo J Public Heal. 2020;3(2):154–61.
5. Simamora L, Sembiring NP, Simbolon M. Pengaruh Riwayat Keluarga, Obesitas Dan Stress Psikosial Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Simalingkar. J Mutiara Ners Januari. 2019;2(1):188–94.
6. Oktaviana HA, Malinti E. Obesitas dan Tekanan Darah pada Orang Dewasa Usia 18-50 tahun di Kampung Mokla. CHMK Nurs Sci J [Internet]. 2020;4(APRIL):262. Available from: <file:///F:/Jurnal/Obesitas dan tekanan darah.pdf>
  7. Adam L. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jambura Heal Sport J. 2019;1(2):82–9.
  8. Kemenkes Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689–99.
  9. Riskesdas. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018 [Internet]. Vol. 110, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. 2018. 1689–1699 p. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
  10. Musfirah M, Masriadi M. Analisis Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. J Kesehat Glob. 2019;2(2):94.
  11. Taiso SN, Sudayasa IP, Paddo J. Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa , Kabupaten Muna. Nurs Care Heal Technol J. 2021;1(2):102–9.
  12. Elsi Setiandari L.O. Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2022;5(4):457–62.
  13. Azhari MH. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2017;2(1):23–30.
  14. Rohkuswara TD, Syarif S. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. J Epidemiol Kesehat Indones. 2017;1(2):13–8.
  15. Imelda I, Sjaaf F, Puspita T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. Heal Med J. 2020;2(2):68–77.
  16. janu purwoni, rita sari apri budianto. Salt Consumption Pattern With Hyperrtension In Elderly. 2020;5.
  17. Susanti N, Siregar PA, Falefi R. Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan. J Ilm Kesehat. 2020;2(1):43–52.
  18. WHO. WHO. WHO [Internet]. 2019; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>