

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS BANDAR JAYA TAHUN 2021

Irdan¹

¹ Progm Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa Jl. Mayjen HM Ryacudu 88, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30253 Indonesia

* Koresponden penulis; e-mail: h.irdan1167@gmail.com

ABSTRAK

Kejadian Penyakit Hipertensi adalah Kejadian Penyakit yang menyebabkan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Genetik, Kebiasaan Merokok dan Stress terhadap Kejadian Penyakit Hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat *survey analitik* dengan desain *cross sectional* dan populasi penelitian ini adalah 58 orang, data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Analisa diperoleh dengan dua tahap yaitu analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji hubungan yang digunakan adalah *chi-square*. Dari hasil analisa univariat dan bivariat ini menunjukkan bahwa proporsi responden yang menderita Penyakit Hipertensi pada lansia sebanyak (50%), dan yang tidak menderita Penyakit Hipertensi sebanyak (50%). Proporsi responden lebih dari separuh yang menderita Penyakit Hipertensi yang diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak (58,6%), akan tetapi masih cukup banyak ditemukan yang tidak diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak (41,4%). Proporsi Kejadian Penyakit Hipertensi yang biasa Merokok lebih besar sebanyak (58,6%) dibandingkan dengan proporsi yang tidak biasa Merokok sebanyak (41,4%). Dan proporsi kejadian Penyakit Hipertensi kurang dari separuh yang beresiko mengalami Stress sebanyak (44,8%), dan yang tidak beresiko mengalami Stress sebanyak (55,2%). Data hasil uji *chi-square* $\alpha = 0,05$ dari $df = 1$ dengan batas kemaknaan 0,05 ada hubungan antara Genetik dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia *p value* 0,016..

Kata kunci: Hipertensi, Genetik, Kebiasaan Merokok dan Stress

ABSTRACT

*The incidence of hypertension is the incidence of disease that causes an increase in systolic pressure greater than or equal to 160 mmHg and or diastolic pressure equal to or greater than 95 mmHg. This study aims to determine the relationship between genetics, smoking habits and stress on the incidence of hypertension in the elderly in the work area of the Pembina City Health Center in Palembang. obtained by using a questionnaire. The analysis was obtained in two stages, namely univariate analysis and bivariate analysis with the correlation test used was chi-square. do not suffer from hypertension as much as (50%). The proportion of respondents more than half who suffer from Hypertension Disease which is inherited by the previous family is (58.6%), but there are still quite a lot found that are not inherited by the previous family as much as (41.4%). The proportion of hypertension that usually smokes is greater (58.6%) compared to the proportion that does not smoke (41.4%). And the proportion of hypertension is less than half of those who are at risk of experiencing stress (44.8%), and those who are not at risk of experiencing stress are (55.2%). The data from the chi-square test = 0.05 from $df = 1$ with a significance limit of 0.05. There is a relationship between genetics and the incidence of hypertension in the elderly *p value* 0.016.*

Keywords: Hypertension, Genetics, Smoking Habits and Stress

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan

kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Semakin meningkatnya usia harapan hidup (UHH) penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat. Lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Namun, hal ini disesuaikan dengan kondisi Indonesia, dimana masa pensiun yang tergolong pada tahap dewasa akhir adalah 55 tahun, kecuali untuk orang dengan fungsi tertentu seperti professor, ahli hukum, dokter atau profesi lain (Depkes RI, 2010).

Proses penuaan penduduk tentunya berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan, karena dengan semakin bertambahnya usia, fungsi organ tubuh akan semakin menurun baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit (Badan Pusat Statistik, 2006) Hipertensi di kenal dengan tekanan darah tinggi dan sering disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer), karena sering terjadi tanpa tanda dan gejala, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena Hipertensi, dari hasil penelitian mengungkapkan sebanyak 76,1% tidak diketahui dirinya mengalami Hipertensi (Depkes RI, 2014)

Hipertensi menurut WHO, Penyakit Hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg (World Health Organization, 2010).

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan Hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknya dalam batas normal (isolated systolic hypertension). Isolated systolic hypertension adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia. Pada suatu penelitian, Hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya Hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor resiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor resiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana perannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhi, 2007)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi adalah faktor internal seperti jenis kelamin, usia, keturunan (genetik), dan faktor eksternal seperti obesitas, kebiasaan merokok, dan stress (Elsanti, 2009).

Menurut Organisasi Kesehatan dunia (WHO) tahun 2011, satu milyar orang didunia

menderita Hipertensi. Dua pertiga diantaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang di seluruh dunia menderita Hipertensi, sedangkan di Indonesia angka kejadian hipertensi cukup tinggi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita Hipertensi (World Health Organization, 2011).

Hasil survey kesehatan rumah tangga tahun 2009 di Indonesia menunjukkan prevalensi tekanan darah tinggi cukup tinggi, yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga sekitar 0,15% dari jumlah tersebut di derita oleh Lansia dan dari data statistik Dinas Kesehatan RI diketahui bahwa prevalensi Penderita Hipertensi di Indonesia pada tahun 2009 mencapai 0,15% dan prevalensi Hipertensi pada lansia mencapai 0,37% (Depkes RI, 2012).

Penyakit Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menduduki peringkat pertama terbanyak di propinsi Sumatera Selatan. Prevalensi Penderita Hipertensi pada tahun 2007 adalah 0,49 kasus, ditahun 2008 tercatat sebanyak 0,55% kasus, dan ditahun 2009 tercatat sebanyak 0,53 kasus Hipertensi. (Dinkes Sum-Sel, 2010).

Kejadian Penyakit Hipertensi yang dapat atau tidak dapat dikontrol seperti jenis kelamin yang lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% Penderita Hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause sekitar < 45 tahun. Adanya faktor Genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita Hipertensi. Seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan Hipertensi jika orang tuanya adalah Penderita Hipertensi. Semakin tinggi usia seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang lanjut usia cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda.

Pada usia + 50 tahun dan dewasa lanjut asupan kalori mengimbangi penurunan kebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Obesitas dapat memperburuk kondisi Lansia karena mengalami penyempitan pada pembuluh darah sehingga akan menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Masa tubuh yang besar membutuhkan banyak darah untuk menyediakan oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Nikotin yang ada didalam rokok sangat membahayakan kesehatan selain dapat meningkatkan pengumpulan darah dalam pembuluh darah. Nikotin datang menyebabkan pengapuran pada dinding pembuluh darah. Stress yang berlebihan

juga dapat menyebabkan timbulnya Hipertensi, hal itu dikarenakan kita sedang banyak sekali pikiran sehingga akan mengganggu kinerja otak dan jantung (Nugroho, 2013).

Menurut data Dinas Kesehatan kota Palembang Penderita Hipertensi dengan proporsi Penderita Hipertensi pada tahun 2008 berjumlah 17278 dan pada tahun 2009 Penderita Hipertensi berjumlah 20994 dan pada tahun 2010 penderita hipertensi berjumlah 21.616 orang (Dinkes Kota Palembang, 2011).

Sementara itu data yang diperoleh dari Puskesmas Pembina Kota Palembang, data Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia yang diperoleh pada tahun 2013 mencapai jumlah 2192 dan tahun 2014 Penyakit Hipertensi berjumlah 2871, tahun 2015 Penyakit Hipertensi berjumlah 3325. Pada tahun 2016 didapatkan data Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia dari bulan Januari sampai dengan April berjumlah 137 orang (Puskesmas Pembina Kota Palembang 2013-2016).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021”**”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Penelitian ini dilakukan Tempat penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya. Desain penelitian yang akan digunakan adalah penelitian *kuantitatif* secara survey analitik yaitu survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu bisa terjadi. Pada penelitian ini digunakan desain *Cross Sectional*, karena ingin melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data yang diambil (diukur) dalam waktu bersamaan (*point time approach*).

Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2019 yang diperkirakan berjumlah 137 orang. Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili seluruh populasi. Besar sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Notoatmodjo (2011). diperoleh sampel 58 orang.

Setelah dilakukan tabulasi data, selanjutnya data diolah dengan menggunakan metode uji statistik sebagai berikut: Analisis univariat adalah proses menganalisis tiap-tiap variabel penelitian yang ada secara deskriptif dengan menghitung

distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam hal ini peneliti ingin mengetahui ada atau tidaknya pengaruh atau untuk membuktikan hipotesis pengaruh variabel dianalisis dengan menggunakan uji statistik dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, yang dilakukan dengan bantuan komputer SPSS.

HASIL PENELITIAN

1 Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase dari variabel independen (Genetik, Kejadian Merokok dan Stress) dengan variabel dependen (Kejadian Penyakit Hipertensi pada lansia). Data yang ditampilkan dalam bentuk tabel dan teks.

1. Kejadian Penyakit Hipertensi

Kejadian penyakit hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu ya apabila nilai yang didapat $\geq mean$ dan tidak apabila nilai yang didapat $<$ dari *mean* dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut : **Tabel 5.5**

No	Kejadian Penyakit Hipertensi	Frekuensi (N)	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	29	50
2	Tidak	29	50
Jumlah		58	100

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, sebanyak 29 responden (50%) yang menderita Penyakit hipertensi pada Lansia dan 29 responden (50%) yang tidak menderita Penyakit hipertensi pada lansia.

2. Genetik

Genetik dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu ya apabila nilai yang didapat $\geq mean$ dan tidak apabila nilai yang didapat $<$ dari *mean* dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut : **Tabel 5.6**

No	Genetik	Frekuensi (N)	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	34	58,6
2	Tidak	24	41,4
Jumlah		58	100

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, lebih dari separuh

sebanyak 34 responden (58,6%) yang menderita penyakit hipertensi diturunkan oleh keluarga terdahulu, dan tidak diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 24 responden (41,4%).

3. Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu ya apabila nilai yang didapat $\geq mean$ dan tidak apabila nilai yang didapat $<$ dari $mean$ dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.7

No	Kebiasaan Merokok	Frekuensi (N)	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	34	58,6
2	Tidak	24	41,4
Jumlah		58	100

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, lebih dari separuh sebanyak 34 responden (58,6%) yang menderita penyakit

Genetik	Kejadian Penyakit Hipertensi				Frekuensi		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Ya	12	35,3	22	64,7	34	100	0,016 Bermakna
Tidak	17	70,8	7	29,2	24	100	
Jumlah	29		29		58		

hipertensi yang biasa merokok, dan tidak biasa merokok sebanyak 24 responden (41,4%).

4. Stress

Stress dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu Beresiko apabila nilai yang didapat $\geq mean$ dan tidak Beresiko apabila nilai yang didapat $<$ dari $mean$ dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel berikut :**Tabel 5.8**

No	Stress	Frekuensi (N)	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Ya	26	44,8
2	Tidak	32	55,2
Jumlah		58	100

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, kurang dari separuh sebanyak 26 responden (44,8%) yang menderita Penyakit Hipertensi yang beresiko mengalami stress, dan

tidak beresiko mengalami stress sebanyak 32 responden (55,2%).

2 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel dependen (Kejadian Penyakit Hipertensi pada lansia) dengan variabel independen (Genetik, Kebiasaan Merokok dan Stress) uji hubungan yang digunakan adalah uji statistik *chi-square* dalam mengambil keputusan uji statistik digunakan batas kemaknaan alpha (α) 0,05 dengan ketentuan apabila $p\ value \leq 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Apabila $p\ value > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

1. Hubungan Antara Genetik dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia

Penelitian ini dilakukan pada 58 responden. Kejadian penyakit hipertensi dibagi dalam 2 kategori yaitu: ya dan tidak serta Genetik dibagi dalam 2 kategori yaitu: ya dan tidak dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelasnya dapat

Kebiasaan Merokok	Kejadian Penyakit Hipertensi				Frekuensi		p value
	Ya		Tidak		N	%	
	n	%	N	%			
Ya	22	64,7	12	35,3	29	100	0,016 Bermakna
Tidak	7	29,2	17	70,8	29	100	
Jumlah	29		29		58		

dilihat pada tabel 5.9.

Tabel 5.9

Pada tabel 5.9 dapat dilihat bahwa proporsi Kejadian penyakit hipertensi yang diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 12 responden (35,3%) dibandingkan dengan proporsi kejadian penyakit hipertensi yang tidak diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 17 responden (70,8%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p\ value$ sebesar $= 0,016$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Yang berarti ada hubungan yang bermakna antara genetik dengan kejadian penyakit hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara genetik dengan kejadian penyakit hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai $OR = 0,225$ artinya yang mempunyai riwayat genetik berpeluang 0,225 mengalami kejadian penyakit hipertensi, dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat genetik (keturunan).

2. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia

Penelitian ini dilakukan pada 58 responden. Kejadian penyakit hipertensi dibagi dalam 2 kategori yaitu: ya dan tidak serta kebiasaan merokok dibagi dalam 2 kategori yaitu: ya dan tidak dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.10.

Pada tabel 5.10 dapat dilihat bahwa proporsi kejadian penyakit hipertensi yang biasa merokok sebanyak 22 responden (64,7%) dibandingkan dengan proporsi kejadian penyakit hipertensi yang tidak biasa merokok sebanyak 7 responden (29,2%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *pvalue* sebesar = 0,016 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai OR = 4,452 artinya responden yang biasa merokok berpeluang 4,452 mengalami kejadian penyakit hipertensi, dibandingkan dengan yang tidak biasa merokok.

3. Hubungan Antara Stress dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada lansia

Penelitian ini dilakukan pada 58 responden. Kejadian penyakit hipertensi dibagi dalam 2 kategori yaitu: ya dan tidak serta stress dibagi dalam 2 kategori yaitu: beresiko dan tidak beresiko dengan jumlah responden 58 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.11

Stress	Kejadian Penyakit Hipertensi				Frekuensi		<i>p value</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	N	%	N	%	
Beresiko	8	30,8	18	69,2	26	100	0,017 Bermakna
Tidak Beresiko	21	65,6	11	34,4	32	100	
Jumlah	29		29		58		

Pada tabel 5.11 dapat dilihat bahwa proporsi kejadian penyakit hipertensi yang beresiko mengalami stress sebanyak 8 responden (30,8%) dibandingkan dengan proporsi kejadian penyakit hipertensi yang tidak beresiko mengalami Stress sebanyak 21 responden (65,6%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *pvalue* sebesar = 0,016 lebih kecil

dari $\alpha = 0,05$. Yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Stress dengan kejadian penyakit hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Stress dengan Kejadian Penyakit Hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai OR = 0,233 artinya yang beresiko mengalami Stress berpeluang 0,233 mengalami kejadian penyakit hipertensi, dibandingkandengan yang tidak beresiko mengalami Stress.

3. Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil analisa univariat dan bivariat maka dapat dianalisis mengenai variabel independen (Genetik, Kebiasaan Merokok dan Stress) dan variabel dependen (Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia).

1. Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, sebanyak 29 responden (50%) yang menderita Penyakit Hipertensi pada Lansia dan 29 responden (50%) yang tidak menderita Penyakit Hipertensi pada Lansia.

Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan Hipertensi sistolik terisolasi (HST), meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknyanya dalam batas normal (*isolated systolic hypertension*). *Isolated systolic hypertension* adalah bentuk hipertensi yang paling sering terjadi pada lansia.

Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya Hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor resiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor resiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana perannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhi, 2007).

Asumsi peneliti, bahwa kejadian penyakit Hipertensi pada Lansia di wilayah Puskesmas Pembina cukup tinggi. Hal ini didapat dari data Puskesmas Pembina kota Palembang yang menyatakan bahwa Kejadian penyakit Hipertensi masuk dalam tabel sepuluh besar penyakit.

2. Hubungan Antara Genetik dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, lebih dari separuh sebanyak

34 responden (58,6%) yang menderita Penyakit Hipertensi diturunkan oleh keluarga terdahulu, dan tidak diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 24 responden (41,4%)

Berdasarkan hasil analisa bivariat pada tabel 5.9 dapat dilihat bahwa proporsi Kejadian Penyakit Hipertensi yang diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 12 responden (35,3%) dibandingkan dengan proporsi Kejadian Penyakit Hipertensi yang tidak diturunkan oleh keluarga terdahulu sebanyak 17 responden (70,8%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *pvalue* sebesar $= 0,016$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Yang bearti ada hubungan yang bermakna antara Genetik dengan Kejadian Penyakit Hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Genetik dengan Kejadian Penyakit Hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai OR = 0,225 artinya yang mempunyai riwayatgenetikberpeluang 1x mengalami kejadian penyakit hipertensi, dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat Genetik (keturunan).

Kejadian penyakit hipertensi yang dapat atau tidak dapat dikontrol seperti jenis kelamin yang lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitan dengan perubahan hormon setelah menopause sekitar < 45 tahun. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita Hipertensi. Seseorang akanmemiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan Hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dikemukakan oleh davidson (2007), bila kedua orang tuanya menderita Hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan bila salah satu orang tua nya yang menderita Hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya (dikuti dari skripsi Budi Artiyaningrum, 2015).

Asumsi peneliti, bahwa ada hubungan antara Genetik dengan kejadian penyakit hipertensi. Hal itu dibuktikan ketika pasien menjawab soal yang ada dikuesioner, mayoritas menjawab berasal dari keturunan atau riwayat genetik keluarga terdahulu bukan dari gaya hidup sehari-hari.

3. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Lansia

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, lebih dari separuh sebanyak 34 responden (58,6%) yang menderita Penyakit Hipertensi yang biasa

merokok, dan tidak biasa merokok sebanyak 24 responden (41,4%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat pada tabel 5.10 dapat dilihat bahwa proporsi kejadian penyakit hipertensi yang biasa Merokok sebanyak 22 responden (64,7%) dibandingkan dengan proporsi Kejadian Penyakit Hipertensi yang tidak biasa Merokok sebanyak 7 responden (29,2%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *pvalue* sebesar $= 0,016$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Yang bearti ada hubungan yang bermakna antara Kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai OR = 4,452 artinya responden yang biasa merokok berpeluang4x mengalami kejadian penyakit hipertensi, dibandingkan dengan yang tidak biasa merokok.

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang sangat lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Dimana-mana, mudah menemui orang merokok, lelaki-wanita, anak kecil-tua renta, kaya-miskin, tidak ada terkecuali. Betapa merokok merupakan bagian kehidupan masyarakat (M.Nadjin Bustan, 2015).

Dalam penelitian kohor prospektif oleh Dr. Thomas S Bowman dari Brigmans and *Women' HospitalMassachussetts* terhadap 28.236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi, 51% subyek tidak merokok, 35% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1-14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang perhari. Subyek terus diteliti dan dalam media waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu Kejadian Hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang perhari.

Asumsi peneliti, bahwa ada hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Hipertensi. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil analisa bivariat tentang Kebiasaan Merokok yang mempunyai kecenderungan atau kemungkinan besar mengalami Kejadian Penyakit Hipertensi.

4. Hubungan Antara Stress dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia

Berdasarkan hasil analisa univariat pada tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari 58 responden, kurang dari separuh sebanyak 26 responden (44,8%) yang menderita Penyakit Hipertensi yang beresiko mengalami stress, dan tidak beresiko mengalami stress sebanyak 32 responden (55,2%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat pada tabel 5.11 dapat dilihat bahwa proporsi Kejadian

Penyakit Hipertensi yang beresiko mengalami Stress sebanyak 8 responden (30,8%) dibandingkan dengan proporsi Kejadian Penyakit Hipertensi yang tidak beresiko mengalami Stress sebanyak 21 responden (65,6%). Berdasarkan uji *Chi-Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai *pvalue* sebesar = 0,016 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Yang bearti ada hubungan yang bermakna antara Stress dengan Kejadian Penyakit Hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara Stress dengan Kejadian Penyakit Hipertensi terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai OR = 0,233 artinya yang beresiko mengalami Stress berpeluang 1x mengalami Kejadian Penyakit Hipertensi, dibandingkandengan yang tidak beresiko mengalami Stress.

Stress yang berlebih dapat menyebabkan timbulnya Hipertensi, hal itu dikarenakan kita sedang banyak sekali pikiran sehingga akan mengganggu kinerja otak dan jantung. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stress yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal dikota. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun stress ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal (Anggraini dkk, 2009)

Berdasarkan Studi pendahuluan yang dikemukakan oleh Sutanto (2010), menyatakan bahwa 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 stress. Apabila stress berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (dikuti dari skripsi Budi Artiyaningrum, 2015).

Asumsi peneliti, bahwa ada hubungan antara stress dengan kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia. Hal itu dikarenakan stress sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit Hipertensi. Apabila stress berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, didapatkan suatu kesimpulan tentang hubungan antar variabel independen (Genetik, Kebiasaan Merokok dan Stress) dengan variabel dependen (Kejadian Penyakit Hipertensi) di

Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021

1. Ada hubungan yang bermakna antara Genetik, Kebiasaan Merokok, Stress, secara simultan dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021.
2. Ada hubungan yang bermakna antara Genetik secara parsial dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021.
3. Ada hubungan yang bermakna antara Kebiasaan Merokok secara parsial dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021.
4. Ada hubungan yang bermakna antara Stress secara parsial dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya tahun 2021.

Saran

Diharapkan agar selalu meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang bermutu, khususnya ditingkatkan lagi dalam memberikan informasi kepada anggota keluarga dan memberikan penyuluhan mengenai pencegahan pada penderita hipertensi.

Diharapkan dapat dijadikan informasi bagi penderita Penyakit Hipertensi dalam menjaga kesehatannya dan dapat meningkatkan kesadaran terhadap Kejadian Penyakit Hipertensi sehingga dapat dilakukan pencegahan dini.

Diharapkan untuk menciptakan Mahasiswa yang unggul dalam bidang akademis maupun Non akademis sehingga terciptanya kader-kader bangsa yang kompeten dan mahasiswa yang benar-bener unggul yang dapat bersaing di dunia kerja nantinya.

Diharapkan Peneliti selanjutnya akan lebih baik lagi dari pada peneliti sekarang yaitu dengan cara memperdalam dan mencari pengetahuan tentang pencegahan hipertensi sehingga dapat menggali variabel-variabel yang lain terhadap Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Pratiwi Anggraini, Putri .2013. Digilib.unimus.ac.id. Diakses tanggal 20 April 2016.
- Arnoldkadulli.2012. Arnoldkadulli12081991.blogspot.co.id. Diakses tanggal 23 April 2016.
- Anna Palmer. 2007 .*Simple Guide Tekanan Darah*

- Tinggi. Erlangga, Jakarta
- Basha, Adnil. 2004. *Pengertian Hipertensi*. Balai Pustaka : Jakarta
- Beveers D.G. 2006. *Tekanan Darah*. Jakarta : EGC
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bustan, Najib. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Cahyono, Suharjo. 2008. *Gaya Hidup Dan Penyakit Modern*. Jakarta
- Dalimartha, Setiawan. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Penebar Plus. Jakarta
- Davidson. 2007. *Genetika*. Jakarta : EGC
- Devita Indra Kusumastuti. 2013. Repository .unhas.ac.id. Diakses tanggal 30 April 2016.
- Data Puskesmas Pembina Kota Palembang Tahun 2016
- Fahrudin. 2015. Fahrudin12345.blogspot.co.id. Diakses pada tanggal 24 April 2016.
- Hesti. Rahayu. 2012. lib.ui.ac.id. Diakses tanggal 21 April 2016.
- Herbert Benson, dkk. 2012. *Menurunkan Tekanan Darah*. Gramedia, Jakarta
- Hull, A. 2008. *Penyakit Jantung Hipertensi, dan Nutrisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Kuswardhi. 2007. *Hipertensi Sistolik Terisolasi (HST)*. Gramedia, Jakarta
- Lany Gunawan. 2005. *Hipertensi*. Yogyakarta
- Maryam, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Edisi Revisi Rineka Cipta
- Hans Petter. 2009. *Pravelensi Usia*. Jakarta : Salemba Medika
- Nugroho. 2013. *Faktor-faktor Hipertensi*. Jakarta : EGC
- Nuramin Saleh. 2012. <http://www.nuraminsaleh.com/2012/12/tahap-tahap-stress.html>. Diakses tanggal 22 April 2016.
- _____, 2006, *Pedoman Teknis Penemuan dan Tata Laksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- NuvieSweety. 2010.
- Nuviesweety.blogspot.co.id. Diakses tanggal 21 April 2016.
- Rinawang Frilyan Sarasaty. 2011. Perpus.fkik.uinjkt.ac.id. Diakses tanggal 18 April 2016.
- Roehaendi. 2008. *Patofisiologi Hipertensi*. Jakarta : EGC
- Sri Handayani Nober. 2015. Repository.unhas.ac.id. Diakses tanggal 28 April 2016.
- Sutanto. 2010. *Gangguan Kepribadian Dalam Hipertensi*. Jakarta : Salemba Medika
- Suiraoaka. 2012. *Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta : Nuha Medika.