

Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu

Agustina¹, Ahmad Farid Umar¹

Characteristic Relation with Hypertensive Incidence in The Elderly In Kaur District Bengkulu Province

Abstrak

Hipertensi adalah kondisi kronis di mana tekanan darah pada dinding arteri (pembuluh darah bersih) meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun mencapai 25,8% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, wilayah tempat tinggal, berat badan) dengan kejadian hipertensi. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif. Responden adalah penduduk pra lansia dan lansia di Kota Bintuhan Kecamatan Kaur Selatan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur dengan penyakit hipertensi (p value 0,004) dan OR sebesar 3,439. Hal ini berarti pada usia lansia kemungkinan terkena hipertensi 3,5 kali lipat dibandingkan dengan usia pra lansia. Selain itu ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan penyakit hipertensi (p value 0,016) dan OR sebesar 0,270 yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah resiko terkena hipertensi.

Kata kunci: karakteristik, hipertensi, lansia, Kabupaten Kaur

Abstract

Hypertension is a chronic condition in which the blood pressure in the artery wall (vascular net) increased. Results Health Research in 2013 showed that people with hypertension are aged over 18 years to reach 25.8% of the total population Indonesia. Penelitian aims to determine the relationship between the characteristics of respondents (age, gender, education level, occupation, residence area, weight) with hypertension. Sample selection is done purposively. Respondents are pre-elderly and elderly residents in the city of Bintuhan District of South Kaur. The results showed a significant relationship between age and hypertension (p value 0.004) and the OR of 3,439. This means that at the elderly age the chances of developing hypertension 3.5 times compared with the pre elderly age. In addition there was a significant relationship between the level of education with hypertension (p value 0.016) and the OR of 0,270, which means the higher the education level, the lower the risk of developing hypertension.

Keywords: characteristics, hypertension, elderly, Kaur District

Pendahuluan

Hipertensi adalah kondisi kronis di mana tekanan darah pada dinding arteri (pembuluh darah bersih) meningkat. Kondisi ini dikenal sebagai “pembunuh diam-diam” karena jarang memiliki gejala yang jelas. Satu-satunya cara mengetahui apakah memiliki hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah dalam takaran merkuri per milimeter (mmHg) dan dicatat dalam dua bilangan, yaitu tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan darah saat jantung berdetak memompa darah keluar. Sedangkan tekanan diastolik merupakan tekanan darah saat jantung tidak berkontraksi (fase relaksasi). Saat ini darah yang baru saja dipompa keluar jantung (tekanan sistolik), berada di pembuluh arteri dan tekanan diastolik juga menunjukkan kekuatan dinding arteri menahan laju aliran darah. Jika Tekanan darah seseorang 130 per 90 atau 130/90 mmHg, berarti memiliki tekanan sistolik 130 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. Angka normal tekanan darah adalah yang berada di bawah 120/80 mmHg. Pengidap hipertensi atau tekanan darah tinggi jika hasil dari beberapa kali pemeriksaan, tekanan darah tetap mencapai 140/90 mmHg atau lebih tinggi.

Seiring bertambahnya usia, kemungkinan untuk menderita hipertensi akan meningkat. Faktor-faktor pemicu yang diduga dapat memengaruhi peningkatan risiko hipertensi antara lain: Usia di atas 65 tahun, mengonsumsi banyak garam, kelebihan berat badan, memiliki keluarga dengan hipertensi, kurang makan buah dan sayuran, jarang berolahraga, minum terlalu banyak kopi (atau minuman lain yang mengandung kafein), mengonsumsi minuman keras, merokok. Menurut WHO, saat ini diseluruh dunia, jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar. Di kawasan Asia

Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun 2013. Indonesia termasuk negara berstruktur tua, penduduk lansia tahun 2008, 2009 dan 2012 mencapai di atas 7% dari keseluruhan penduduk. (Kemenkes RI 2013).

Usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun (Maryam dkk, 2008).

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) meliputi:

- a. Usia pertengahan (*middle age*)
Kelompok usia 45 sampai 59 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*)
Usia antara 60 sampai 74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*)
Usia antara 75 sampai 90
- d. Lanjut usia sangat tua (*very old*)
Usia diatas 90 tahun

Secara biologis penduduk lanjut usia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentannya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Selain mengalami kemunduran fisik dan psikis, juga akan timbul beberapa macam penyakit-penyakit degeneratif. Salah satunya adalah penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun mencapai 25,8% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia. Dari angka tersebut, penderita hipertensi perempuan lebih banyak 6% dibanding laki-laki. Sedangkan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya mencapai sekitar 9,4%. Ini artinya masih banyak penderita hipertensi yang tidak terjangkau dan terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan tidak menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Hal tersebut menyebabkan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data Riskesdas 2013 menunjukkan dari 25,8%

pasien hipertensi di Indonesia dan 60% diantaranya tak sadar mengalaminya dan 80% tidak melakukan kontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di propinsi Bengkulu pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi ini meningkat dengan bertambahnya umur. Prevalensi hipertensi dan diabetes mellitus (DM) pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki, dan di perkotaan cenderung lebih tinggi dari perdesaan. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait penyakit hipertensi pada lansia di Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik (jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, berat badan) dengan kejadian hipertensi pada responden lansia di Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu.

Metode

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan pada suatu waktu tertentu dengan menggunakan analisis statistik berupa hubungan antar variabel. Variabel Independen (bebas) penelitian ini yaitu karakteristik: Umur (pra lansia dan lansia), Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan (rendah dan menengah), Pekerjaan (bekerja dan tidak bekerja), wilayah tempat tinggal (ada enam desa), dan berat badan. Untuk kategori tingkat pendidikan responden tidak ada yang tingkat pendidikan tinggi (melanjutkan ke perguruan tinggi). Untuk kategori pekerjaan disesuaikan dengan pengertian sebagian besar penduduk Kabupaten Kaur yaitu responden dikatakan bekerja apabila bekerja di luar rumah dan mendapat gaji, sedangkan responden ibu rumah tangga, petani, nelayan, pedagang termasuk tidak bekerja. Variable dependen (terikat) adalah kejadian hipertensi

Lokasi penelitian ditentukan secara purposif yaitu di Kecamatan Kaur Selatan dengan jumlah penduduk 15,860 jiwa. Dengan pemilihan kecamatan dimana berada ibu kota kabupaten Bintuhan dan dengan lebih banyaknya jumlah penduduk dalam kecamatan tersebut maka dengan keterbatasan waktu dan tenaga pengumpul data. Lamanya penelitian ini mulai bulan Desember 2016 sampai dengan Maret 2017 (4 bulan), dengan waktu pengambilan data pada bulan Desember 2016 - Januari 2017.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan eksidental sampling yaitu pra lansia dan lansia yang bersedia berkunjung ke enam yang telah ditentukan oleh peneliti dalam waktu 10 hari tahap pengumpulan data. Jumlah responden Kriteria inklusi responden penelitian ini adalah lansia (45 tahun ke atas) yang bersedia berkumpul di salah satu rumah warga lansia untuk satu desa. Selain itu responden adalah penduduk lansia yang bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini untuk diperiksa tekanan darah.

Pengumpulan data untuk variabel independen dilakukan dengan mencatat pada selembar kertas yang sudah dibuat formatnya saat dilakukan pengukuran tekanan darah. Alat ukur yang digunakan yaitu alat tensimeter digital merek Automatic Blood Pressure Monitor OMRON. Pengolahan data dilakukan dengan tahap: *Editing, coding, entry data, cleaning* untuk mengetahui *missing* data, variasi data, dan konsistensi data. Analisis data dengan univariat adalah analisis yang dilakukan pada setiap variabel secara statistik deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai distribusi frekuensi karakteristik individu dan kejadian hipertensi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 (dua) variabel dengan menggunakan uji Chi square sehingga memperoleh nilai p-value dan *Odds Ratio* untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Hasil dan Pembahasan

Gambaran Wilayah

Kabupaten Kaur Propinsi terletak sekitar 250 km dari kota Bengkulu, Kaur mempunyai luas sebesar 2.369,05 km² dan dihuni sedikitnya 298.176 jiwa. Penduduk mengandalkan hidup pada sektor pertanian, perkebunan dan perikanan. Warga Kaur tersebar di 15 Kecamatan, 191 desa dan 4 kelurahan. Kabupaten Kaur dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 3 Tahun 2003 pada tahun 2003 bersamaan dengan pembentukan Kabupaten Seluma dan Kabupaten Mukomuko. Kabupaten Kaur sebelumnya merupakan bagian dari Kabupaten Bengkulu Selatan. Kabupaten Kaur, https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Kaur



Gambar 1 Peta Kabupaten Kaur Propinsi Bengkulu

Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur 45 tahun ke atas di Kabupaten Kaur pada tahun 2015 sekitar: 24.800 jiwa. (Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2010–2035) <https://kaurkab.bps.go.id/Subjek/view/id/12#subjekViewTab3|accordion-daftar-subjek1>

Kabupaten Kaur termasuk dalam 71 kabupaten di Indonesia kategori DBK (Daerah Bermasalah Kesehatan) dari 441 kabupaten di Indonesia. Selain itu Kabupaten Kaur adalah peringkat terbawah dari 10 kabupaten/kota di propinsi Bengkulu. Hasil Rifaskes (Riset Fasilitas Kesehatan) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI Tahun 2011 bahwa UKBM (Upaya kesehatan berbasis masyarakat) sangat rendah kegiatan supervisi, pertemuan pembinaan, MMD rendah. Posyandu lansia = 0, POD WOD=0, Poskestren=0, dana sehat=0, kelompok hamil, kelompok remaja, dan kelompok rentan lain = 0. Kelompok peduli lansia, peduli jiwa, peduli HIV AIDS, peduli narkoba dan sex bebas = 0. Alokasi dana untuk pemberdayaan masy = 0. <http://wargakaur.blogspot.co.id/>. <http://terbitan.litbang.depkes.go.id/penerbitan/index.php/blp/catalog/book/27>

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kaur Selatan yaitu pada 6 (enam) desa yaitu Desa Gedung Sako 1, Desa Penyimpangan, Desa Jembatan Dua, Desa Pasar sawo, Desa Pasar lama, Gedung Sako 2. Responden yang diperoleh sebanyak 103 responden.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Umur		
Pra Lansia= 45-59 tahun	64	62,1
Lansia = > 60 tahun	39	37,9
Jenis Kelamin		
Laki laki	35	34
Perempuan	68	66
Pendidikan		
Pendidikan Rendah	77	74,8
Pendidikan Menengah	26	25,2
Pekerjaan		

Variabel	N	%
Tidak Bekerja	93	90,3
Bekerja	10	9,7
Wilayah		
Gedung Sako 1	13	12,6
Penyimpangan	13	12,6
Jembatan Dua	17	16,5
Pasar Sawo	23	22,3
Pasar Lama	14	13,6
Gedong Sako 2	23	22,3
Berat Badan		
< 59 kg	60	58,3
>= 60 kg	43	41,7

Pada tabel di atas terlihat umur responden 45-59 tahun (pra lansia) sebanyak 64 orang (62,1%) lebih banyak dibandingkan dengan usia lansia >= 60 tahun sebanyak 39 orang (37,9%). Responden dengan pendidikan menengah (SMA sederajat) sebanyak 26 (60,0%) dan pendidikan rendah (SMP ke bawah) 77 (40,0%). Jenis kelamin laki laki sebanyak 35 (34%), perempuan 68 (66%).

Pekerjaan responden yaitu bekerja sebanyak 10 (9,7%) dan tidak bekerja 93 (90,3%), berat badan yaitu >59 kg (58,3%) dan >= 60 kg 43 (41,7%). Untuk wilayah yaitu Gedong sako 1 sebanyak 13 (12,6%), Penyimpangan 13 (12,6%), Jembatan dua 17(16,6%), Pasar sawo 23 (22,3), Pasar lama 14 (13,6%), dan Gedong sako 2 sebanyak 23 (22,3%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Kejadian Hipertensi Responden

Variabel	N	Persen
Tidak Menderita Hipertensi	68	66.0
Menderita Hipertensi	35	34.0
Total	103	100.0

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang terkena hipertensi sebanyak 35 orang

(34%) dan tidak menderita hipertensi sebanyak 68 orang (66%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Jenis Kelamin	Hipertensi Total		Total	OR	P Value
	Tidak menderita hipertensi	Menderita Hipertensi			
Laki Laki	27	8	35	0,880 -5.614	0.066
	77,1%	22,9%	100.0%		
Perempuan	41	27	68		
	60,3%	39,7%	100.0%		
Jumlah	68	35	103		
	66%	34%	100.0%		

51.5%	48.5%	100.0%
-------	-------	--------

Dari tabel 3 di atas hubungan Jenis, kelamin dengan hipertensi yaitu laki laki lebih rendah terkena Hipertensi dibandingkan dengan

perempuan yaitu laki laki sebanyak 8 (22,9 %) sedangkan perempuan 27 (39,9%) dengan nilai p.value 0.066.

Tabel 4 Hubungan antara Umur dengan Kejadian Hipertensi

Umur	Hipertensi			OR	P Value
	Tidak menderita hipertensi	Menderita hipertensi	Total		
PraLansia	49 76,6%	15 23,4%	64 100.0%	3.439 1,464 -8.075	0,004
Lansia	19 48,7%	20 51,3%	39 100.0%		
Jumlah	68 66%	35 34%	103 100.0%		

Berdasarkan tabel 4 hubungan umur dengan hipertensi yaitu pra lansia lebih rendah terkena hipertensi dibandingkan dengan lansia yaitu pra lansia sebanyak 15 (23,4 %) sedangkan lansia 20 (51,3%) dengan nilai p value 0.004 terdapat hubungan signifikan antara umur dengan hipertensi. Makin tinggi

usia seseorang maka makin besar kemungkinannya untuk terkena DM. Dengan nilai OR sebesar 3.439 maka diartikan bahwa untuk usia lansia 60 tahun ke atas kemungkinan terkena DM sebesar 3,5 kali dibandingkan dengan pra lansia (45 -59 tahun).

Tabel 5 Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi

Pekerjaan	Hipertensi			OR (95%CI)	P Value
	Tidak menderita Hipertensi	Menderita Hipertensi	Total		
Tidak bekerja	61 65,6%	32 34,4%	93 100.0%	0.817 0.198 - 3.375	0.541
Bekerja	7 70%	3 30%	10 100.0%		
Jumlah	68 66%	35 34%	103 100.0%		

Tabel 5 menunjukkan hubungan antara pekerjaan dengan penyakit hipertensi yaitu tidak bekerja 32 (34,4 %) lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan bekerja 3

(30%). Namun dengan nilai p value 0.541 berarti tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan hipertensi.

Tabel 6 Hubungan antara Wilayah Tempat Tinggal dengan Kejadian Hipertensi

Wilayah	Hipertensi	Total	OR	P Value
---------	------------	-------	----	---------

	Tidak Menderita Hipertensi	Menderita Hipertensi	(95%CI)
Gedong sako 1	8 61.5%	5 38,5%	13 100.0%
Penyimpangan	7 53,8%	6 46.2%	13 100%
Jembatan Dua	8 47,1%	9 52,9%	17 100%
Pasar Sawo	19 82,6%	4 17,4%	23 100.0%
Pasar lama	12 85,7%	2 14,3%	14 100%
Gedong Sako 2	14 60,9%	9 39,1%	23 100%
Jumlah	68 66,0%	35 34,0%	103 100.0%

Terlihat pada tabel 6 bahwa hubungan antara wilayah dengan kejadian hipertensi. Presentase responde yang paling tinggi ada di wilayah Desa Jembatan Dua dengan jumlah 9 orang (52,9%) dan Desa Gedung Sako 9 orang

(39,1%) dan yang terendah di Desa Pasar Lama dengan jumlah 2 (14,3%). Dengan nilai p value 0,083 maka berarti tidak ada hubungan bermakna.

Tabel 7 Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi

Tingkat Pendidikan	Hipertensi		Total	OR (95%CI)	P value
	Tidak menderita Hipertensi	Menderita Hipertensi			
Rendah	46 59.7%	31 40.3%	77 100.0%	0,270 0,085 – 0,859	0.016
Menengah	22 84,6%	4 15.4%	26 100.0%		
Jumlah	68 66.%	35 34%	103 100.0%		

Tabel 7. di atas menunjukkan hubungan antara tingkat pendidikan dengan hipertensi yaitu pendidikan menengah 4 orang (15,4%) lebih rendah terkena hipertensi dibandingkan dengan pendidikan rendah 31 orang (40,3%) dengan nilai p value 0,016 berarti ada hubungan yang

bermakna. Dengan nilai OR sebesar 0,270 maka dapat diartikan bahwa responden dengan pendidikan menengah kemungkinannya kecil untuk terkena hipertensi yaitu sebesar 0,2 kali dibandingkan dengan responden yang pendidikan rendah.

Tabel 8 Hubungan antara Berat Badan dengan Kejadian Hipertensi

Berat Badan	Hipertensi	Total	OR	P Value
-------------	------------	-------	----	---------

	Tidak menderita Hipertensi	Menderita Hipertensi		(95%CI)
	39	21	60	
<59 kg	65.0%	35.0%	100.0%	0,897 0,391 -2,055
>= 60 kg	29	14	43	
	67,4%	32,6%	100,0%	0,483
	68	35	103	
	66,0%	34,0%	100,0%	

Dari tabel 8 di atas nampak hubungan antara berat badan dengan kejadian hipertensi yaitu berat badan kurang dari 59 kg sebanyak 21 (35%) yang menderita hipertensi sedangkan berat badan 60 kg ke atas sebanyak 14 (32,6%) yang menderita hipertensi. Dengan nilai p value 0,483 menunjukkan hubungan yang tidak bermakna.

Pembahasan

Angka Kejadian Hipertensi

Pada penelitian ini diketahui responden yang terkena hipertensi sebanyak 35 orang (34%) dan tidak menderita hipertensi sebanyak 68 orang (66%). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang berusia di atas 18 tahun mencapai 25,8% dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia. Sedangkan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya mencapai sekitar 9,4%. Hal ini berarti masih banyak penderita hipertensi yang tidak terjangkau dan terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan tidak menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. <http://www.depkes.go.id/resources/download/gerenal/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>,

Data Riskesdas 2013 menunjukkan dari 25,8% pasien hipertensi di Indonesia dan 60% diantaranya tak sadar mengalaminya dan 80% tidak melakukan kontrol tekanan darah. Angka kejadian hipertensi untuk usia 45 tahun ke atas pada penelitian ini dapat dikatakan relevan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 untuk propinsi Bengkulu dimana prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi ini meningkat

dengan bertambahnya umur. Untuk pencegahan dengan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dapat membantu diagnosis pada tahap awal. Diagnosis hipertensi sedini mungkin akan meningkatkan kemungkinan untuk menurunkan tekanan darah ke taraf normal. Hal ini bisa dilakukan dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat tanpa perlu mengonsumsi obat.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Penyakit Hipertensi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara Jenis kelamin dengan hipertensi menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna (p value 0,066). Secara proporsional responden yang mempunyai jenis kelamin laki laki 8 (22,9%) lebih rendah terkena Hipertensi dibandingkan dengan perempuan 27 (39,9%). Hasil penelitian ini relevan dengan hasil Riskesdas 2013 yang menunjukkan bahwa, penderita hipertensi perempuan lebih banyak 6% dibanding laki-laki.

Hubungan umur dengan hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (p value 0,004) dengan nilai OR sebesar 3.439. Secara proporsional responden yang dikategorikan pra lansia 15 (23,4) lebih rendah terkena Hipertensi dibandingkan dengan lansia 20 (51,3%). Seiring bertambahnya usia, kemungkinan untuk menderita hipertensi akan meningkat. Risiko mengidap hipertensi dapat dikurangi dengan mengubah dan menerapkan gaya hidup yang lebih sehat. Satu-satunya cara mengetahui apakah memiliki hipertensi adalah dengan

mengukur tekanan darah. <https://hellosehat.com/penyakit/hipertensi-tekanan-darah-tinggi/>, Pemeriksaan tekanan darah secara rutin juga bisa membantu diagnosis pada tahap awal. Diagnosis hipertensi sedini mungkin akan meningkatkan kemungkinan untuk menurunkan tekanan darah ke taraf normal. Untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi, pertama jika tekanan darah tinggi maka dibutuhkan pemantauan secara ketat sampai angka tersebut turun dan bisa dikendalikan dengan baik. Disarankan agar ada perubahan pada gaya hidup termasuk dalam pengobatan untuk hipertensi sekaligus pencegahannya. Langkah tersebut bisa diterapkan melalui:

- a. Mengonsumsi makanan sehat.
 - b. Mengurangi konsumsi garam dan kafein.
 - c. Berhenti merokok.
 - d. Berolahraga secara teratur.
 - e. Menurunkan berat badan, jika diperlukan.
 - f. Mengurangi konsumsi minuman keras.
- <http://health.liputan6.com/read/2436752/5-langkah-sederhana-untuk-cegah-dan-kelola-hipertensi>

Dalam penelitian ini hubungan antara pekerjaan dengan hipertensi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna (p value 0,541). Secara proporsional responden yang tidak bekerja 32 (34,4%) lebih tinggi terkena Hipertensi dibandingkan dengan responden yang bekerja 3 (30%). Jumlah pasien hipertensi semakin meningkat dikarenakan pola hidup yang semakin tidak sehat, antara lain kurangnya aktivitas fisik. Dalam penelitian ini yang dimaksud bekerja yaitu bekerja di luar rumah misalnya di toko, restoran atau PNS, sedangkan sebagai ibu rumah tangga dikriteriakan tidak bekerja. Sebagian besar responden (66%) dalam penelitian ini adalah perempuan. Perempuan yang bekerja tidak berarti terlepas dari kegiatan rumah tangga sehingga bisa dianalogikan aktivitas fisik perempuan yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan ibu rumah tangga, sehingga angka ibu rumah

tangga yang terkena hipertensi lebih tinggi dikarenakan aktivitas fisiknya kurang.

Hubungan antara tingkat pendidikan dengan hipertensi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna (p value 0,016) dengan nilai OR sebesar 0,270 Secara proporsional responden yang berpendidikan menengah 4 (15,4%) lebih rendah terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah 31 orang (40,3%) dengan kata lain semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah terkena penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Risesdas 2013 yang menunjukkan untuk propinsi Bengkulu prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok tingkat pendidikan lebih rendah.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/gerenal/Hasil%20Risesdas%202013.pdf>, Mencegah hipertensi lebih mudah dan murah dibandingkan dengan pengobatan. Karena itu, pencegahan sebaiknya dilakukan seawal mungkin. Jika dibiarkan terlalu lama, hipertensi bisa memicu terjadinya komplikasi yang bahkan bisa mengancam jiwa pengidapnya. Dengan melaksanakan gaya hidup sehat maka dapat mengurangi tekanan darah tinggi, mencegah meningkatnya tekanan darah tinggi, meningkatkan efektivitas obat tekanan darah tinggi dan menurunkan risiko serangan jantung, penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal.

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan penyakit hipertensi (nilai p value 0,004) dengan nilai OR sebesar 3,439. Semakin bertambahnya usia maka resiko terjadinya hipertensi maka semakin tinggi .
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan penyakit hipertensi

(nilai p value 0,016) dengan nilai OR sebesar 0,270 Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin rendah resiko terjadinya hipertensi.

3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, pekerjaan, wilayah dan berat badan dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Kaur.

Saran

Dinas kesehatan Kabupaten Kaur hendaknya lebih memperhatikan dan memantau kesehatan kelompok lansia melalui penyuluhan kesehatan dan senam lansia serta pemeriksaan kesehatan secara gratis. Selain itu Pemerintah Daerah Kabupaten Kaur agar mengadakan pelayanan social dan kesehatan khusus pada warga lansia dengan mendirikan Panti Wredha.

Ucapan Terima kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ketua Stikes PHI yang telah memfasilitasi dan memberikan *support* atas terlaksananya penelitian ini. Terima kasih pula kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kaur beserta jajarannya yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada kami untuk kelancaran dan terselesainya tahap pengumpulan data. Tak lupa terima kasih kami kepada ibu bapak warga Kota Bintuhan Kecamatan Kaur Selatan yang telah berpartisipasi sebagai responden penelitian ini.

Daftar Pustaka

Gunawan, Lany. 2005. *Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius

Gunawan, Lany. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.

Hasil Riskeddas tahun 2013, <http://terbitan.litbang.depkes.go.id/penerbitan/index.php/blp/catalog/book/27>

<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskeddas%202013.pdf>, diunduh pada tanggal 9 Desember 2016

Jumlah Penduduk Kaur, Biro Pusat Statistik. <https://kaurkab.bps.go.id/Subjek/view/id/12#subjekViewTab3|accordion-daftar-subjek1>

Kabupaten Kaur, https://id.wikipedia.org/wiki/Kabupaten_Kaur

Langkah sederhana untuk cegah dan kelola hipertensi, <http://health.liputan6.com/read/2436752/5-langkah-sederhana-untuk-cegah-dan-kelola-hipertensi>, diunduh pada tanggal 5 Desember 2016

Penyakit Hipertensi tekanan darah tinggi, <https://hellosehat.com/penyakit/hipertensi-tekanan-darah-tinggi/>, diunduh pada tanggal 5 Desember 2016

Peta Kabupaten Kaur, <https://www.google.com/search?q=peta+kabupaten+kaur&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b>, diunduh pada tanggal 10 Desember 2016

Riset Fasilitas Kesehatan, <http://wargakaur.blogspot.co.id/>, diunduh pada tanggal 8 Desember 2016

Riset Fasilitas Kesehatan Rifaskes, <http://pkmtanjungpalasutara.blogspot.co.id/2011/04/riset-fasilitas-kesehatan-rifaskes-2011.html>, diunduh pada tanggal 8 Desember 2016

Sutanto, 2010. Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes. Yogyakarta : CV Andi.