

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA
LANSIA DI DESA NYATNYONO KECAMATAN UNGARAN BARAT
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL



Oleh :

KARLINA

020117A021

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

UNGARAN

2021

HALAMAN PENGESAHAN

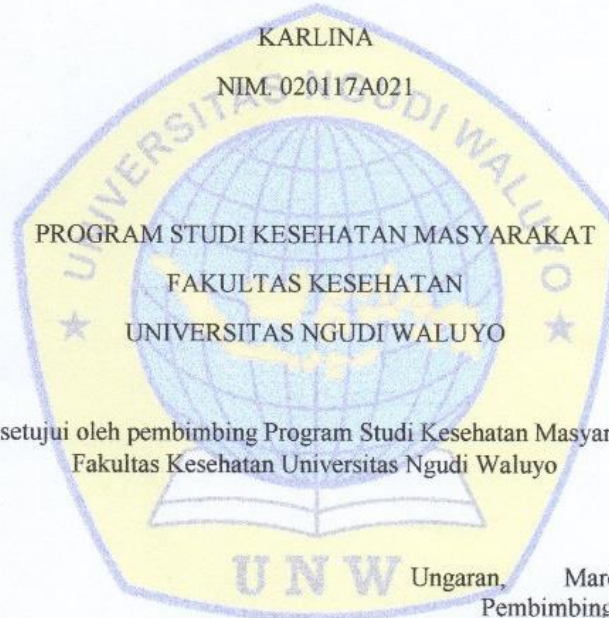
Artikel berjudul :

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA
LANSIA DI DESA NYATNYONO KECAMATAN UNGARAN BARAT
KABUPATEN SEMARANG**

Oleh :

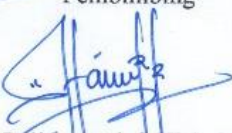
KARLINA

NIM. 020117A021



Disetujui oleh pembimbing Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Maret 2021
Pembimbing


Ita Puji Lestari, S.K.M., M.Kes
NIDN 0617038801

GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI DESA NYATNYONO KECAMATAN UNGARAN BARAT KABUPATEN SEMARANG

Karlina¹⁾ Ita Puji Lestari²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

²⁾Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

E-mail : karlinaa622@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia maupun di Indonesia. karena prevalensinya yang selalu mengalami peningkatan. Di Indonesia hipertensi termasuk masalah yang potensial, selain karena prevalensinya yang tinggi, komplikasi dari hipertensi sendiri juga sangat fatal, seperti penyakit jantung, Diabetes Mellitus, stroke, dan lain-lain. Hipertensi menyumbang terjadinya Diabetes Mellitus yaitu sebesar 75% dan penyakit jantung yaitu sebesar 43%. Sehingga dengan tingginya prevalensi hipertensi akan mengakibatkan tingginya juga penyakit komplikasi akibat hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang melibatkan 84 sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *quota sampling*. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah wawancara kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian hipertensi cenderung lebih banyak dialami jenis kelamin laki-laki (51,5%) jika dibandingkan perempuan (49%), responden yang memiliki riwayat hipertensi (75,6%) jika dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi (25,6%)., responden yang obesitas (82,4%) jika dibandingkan responden yang tidak obesitas (28%), dan responden yang merokok (55,3%) jika dibandingkan responden yang tidak merokok (45,7%).

Simpulan : Dari hasil penelitian diharapkan pra lansia di Desa Nyatnyono selalu meningkatkan pola hidup yang sehat agar tekanan darah tidak selalu tinggi dan kejadian hipertensinya dapat ditekan.

Kata Kunci : Faktor Risiko, Hipertensi, Pra Lansia

**DESCRIPTION OF RISK FACTORS FOR THE INCIDENCE OF
HYPERTENSION AT PRE-ELDERLY IN NYATNYONO VILLAGE, WEST
UNGARAN DISTRICT, SEMARANG REGENCY**

Karlina¹⁾ Ita Puji Lestari²⁾

¹⁾*Students of Public Health Study Program, Faculty of Health
Ngudi Waluyo University*

²⁾*Lecturer of Public Health Study Program, Faculty of Health
Ngudi Waluyo University*

E-mail : karlinaa622@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hypertension is a non-communicable disease which is a major health problem around the world or in Indonesia because its prevalence is always increasing. In Indonesia, hypertension is a potential problem, apart from its high prevalence, complications from hypertension itself are also very fatal, such as heart disease, Diabetes Mellitus, stroke, and others. Hypertension contributes to diabetes mellitus which is 75% and heart disease is 43%. So with the high prevalence of hypertension will result in high complications due to hypertension. The purpose of this study was to describe the risk factors associated with the incidence of hypertension in pre-elderly in Nyatnyono Village, West Ungaran District, Semarang Regency.

Methods : This study uses a type of quantitative descriptive research with a cross sectional approach involving 84 research samples. The sampling techniques using quota sampling techniques. The method the data was collected in this study was questionnaire interviews. The data analysis used is univariate analysis.

Result : The results found that the incidence of hypertension tends to be more experienced by the male sex (51,5%) when compared to women (49%), respondents with a history of hypertension (75,6%) when compared with no history of hypertension (25,6%), obese respondents (82,4%) when compared with respondents who were not obese (28%), and respondents who smoked (55,3%) when compared with respondents who did not smoke (44,7%).

Conclusion : From the research results, it is hoped that the elderly in Nyatnyono Village will always improve a healthy lifestyle so that blood pressure is not always high and the incidence of hypertension can be suppressed.

Keywords : Risk Factors, Hypertension, Pre Elderly

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai di masyarakat modern saat ini dan hipertensi juga merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa hipertensi merupakan suatu keadaan dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≤ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Hipertensi dikelompokkan ke dalam 2 kategori, yakni hipertensi primer serta esensial serta hipertensi sekunder.

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama beban penyakit global dan secara luas diakui sebagai gangguan kardiovaskular yang paling umum dan dapat menyebabkan sebagian besar stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal dan kematian dini. Prevalensi hipertensi meningkat secara global, dan diperkirakan meningkat menjadi 30% pada tahun 2025 (Li W et al., 2017).

Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan. Penderita hipertensi mungkin tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Masa laten ini menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi kerusakan organ yang bermakna. Apabila hipertensi tetap tidak diketahui dan tidak dirawat, mengakibatkan kematian karena payah jantung, infark miokardium, stroke, atau gagal ginjal (Brown, 2016).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyebutkan bahwa ada sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya sekitar 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Riskesdas, hipertensi merupakan penyakit tidak menular peringkat ke-enam di Indonesia. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun pada 2007-2018 sebesar 37,57% sedangkan prevalensi hipertensi seluruh Indonesia sebesar 34,1% (Riskesdas, 2018).

Menurut infodatin hipertensi tahun 2018 Jawa Tengah menempati peringkat ke-empat terjadinya hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 36,4%. Data yang

diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2018 jumlah penderita hipertensi sebanyak 50.702 kasus, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencapai 43.211 kasus.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018 Kecamatan Ungaran Barat menempati posisi pertama terbanyak penderita hipertensi dari 19 kecamatan di Wilayah Kabupaten Semarang. Berdasarkan data pengukuran tekanan darah didapatkan hasil 37,25%, posisi kedua yaitu Kecamatan Sumowono sebesar 34,07%, dan posisi ketiga yaitu Kecamatan Getasan sebesar 29,95% dari jumlah penduduk usia ≥ 18 tahun. (Dinkes Kabupaten Semarang, 2018).

Desa Nyatnyono adalah salah satu desa di Kecamatan Ungaran Barat yang angka kejadian hipertensinya dari tahun ke tahun semakin meningkat. Berdasarkan pengukuran tekanan darah pada usia ≥ 18 Tahun, pada tahun 2017 didapatkan 39,45% mengalami hipertensi. Pada Tahun 2018 didapatkan 45,26% menderita hipertensi. Sedangkan pada tahun 2019 didapatkan 56,06% mengalami hipertensi.

Berdasarkan usia penderita hipertensi Pada tahun 2019 di Desa Nyatnyono, penderita hipertensi terbesar yaitu pada usia 40-59 Tahun yaitu sebesar 156 kasus (43,03% dari jumlah angka hipertensi). Pada tahun 2019 angka hipertensi pada pra lansia memang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, peningkatannya yaitu sebesar 12,5% atau dari tahun sebelumnya.

Pra lansia adalah seseorang yang berusia 45-59 tahun (Depkes RI, 2013). Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku, hingga menimbulkan kinerja jantung yang semakin kuat dan akan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat dan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Widyaningrum, 2015). Oleh karena itu upaya untuk mengurangi atau mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan pada pra lansia untuk meminimalisir kejadian hipertensi serta timbulnya penyakit komplikasi akibat hipertensi pada usia lanjut.

Hasil penelitian Marlinda (2016) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi banyak terjadi pada usia dewasa. Hal ini terjadi karena pada usia yang semakin

bertambah tua arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku, sehingga darah yang dipaksa untuk melalui pembuluh darah.

Menurut Depkes RI (2013) faktor penyebab yang dapat mempengaruhi hipertensi ada dua macam yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin dan keturunan atau genetik. Sedangkan faktor penyebab yang dapat diubah yaitu obesitas, stres, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, konsumsi kafein, dan konsumsi garam dan lemak berlebih.

Modifikasi gaya hidup merupakan perilaku kesehatan yang penting dalam bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam pengobatan hipertensi.(5) Menurut American Heart Association (2004) hipertensi dapat dikontrol dengan gaya hidup sehat dan pengendalian faktor risiko. Dengan adanya gaya hidup sehat dan pengendalian faktor risiko kejadian hipertensi serta komplikasinya dapat dicegah. Melalui pengendalian faktor risiko hipertensi, kejadian hipertensi diharapkan dapat diturunkan karena masih tingginya angka kejadian hipertensi khususnya di Indonesia (Rahayu, 2012).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali, yaitu pada saat itu (Ghazali, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pra lansia di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yang berjumlah sebanyak 1.041 pra lansia. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 84 pra lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *quota sampling*.

Pengumpulan Data dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara kuesioner. Setelah semua data sudah terkumpul dilakukan pengolahan dan analisis. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor risiko hipertensi pada pra lansia dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, riwayat hipertensi, obesitas, dan kebiasaan merokok.

1. Gambaran Umum Desa Nyatnyono

Desa Nyatnyono merupakan salah satu Desa di wilayah Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang yang mempunyai wilayah \pm 425 Ha. Desa Nyatnyono terbagi menjadi 8 dusun. Jumlah penduduk di Desa Nyatnyono yaitu 8.633 jiwa dan terdiri dari 2590 KK.

2. Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia Di Desa Nyatnyono

a. Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Laki-laki	17	51,5	16	48,5	33	100
Perempuan	25	49	26	51	51	100
Jumlah	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden laki-laki yang menderita hipertensi yaitu sebesar 17 responden (51,5%) dan yang tidak menderita hipertensi yaitu sebesar 16 responden (48,5%). Sedangkan pada

responden perempuan, didapatkan yang menderita hipertensi adalah 25 responden (49%) dan yang tidak menderita hipertensi adalah 26 responden (51%).

Dalam penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa responden laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan yang tidak menderita hipertensi. Sedangkan responden perempuan didapatkan lebih banyak yang tidak menderita hipertensi dibandingkan yang menderita hipertensi.

Dilihat dari faktor risiko hipertensi, jenis kelamin merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Laki-laki merupakan jenis kelamin yang berisiko terkena hipertensi lebih besar dibandingkan dengan perempuan, hal ini dikarenakan pada laki-laki hormon estrogen sangat sedikit bahkan tidak ada. Padahal, berbagai penelitian telah menyebutkan manfaat estrogen untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari berbagai macam penyakit, termasuk hipertensi. Sehingga dengan sedikitnya bahkan tidak ada hormon estrogen di dalam tubuh laki-laki akan menyebabkan laki-laki mudah terserang hipertensi (Triyanto, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, laki-laki yang menderita hipertensi memang memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi, hal ini dikarenakan tidak adanya hormon estrogen di dalam tubuhnya, sehingga tidak ada hormon yang akan meningkatkan kekebalan tubuh dan akhirnya laki-laki mudah mengalami kenaikan tekanan darah hingga hipertensi. Sedangkan laki-laki yang tidak terkena hipertensi, mereka selalu menjaga agar tekanan darahnya tidak selalu mengalami kenaikan. Laki-laki yang tidak hipertensi selalu menjaga pola hidupnya, selalu melakukan upaya atau hal-hal yang tidak mengakibatkan tekanan darahnya naik. Selain itu mereka juga selalu melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin.

Sedangkan pada perempuan, setelah usia ≥ 50 tahun, kejadian hipertensi pada perempuan meningkat dengan cepat. Hal ini dikarenakan pada usia ≥ 50 Tahun umumnya perempuan mulai memasuki masa menopause (Sulistyawati, 2010). Pada masa ini dalam tubuh perempuan akan terjadi penurunan hormon estrogen secara tajam. Akibatnya, pembuluh darah arteria

menjadi kaku, sehingga merusak lapisan sel dinding pembuluh darah (endotel). Keadaan itu dapat memicu terjadinya pembentukan plak dan mengaktifasi sistem tubuh yang dapat meningkatkan tekanan darah (Triyanto, 2015).

b. Riwayat Hipertensi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Riwayat Hipertensi	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Ada	31	75,6	10	24,4	41	100
Tidak Ada	11	25,6	32	74,4	43	100
Total	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi yaitu sebesar 31 responden (75,6%) dan responden yang memiliki riwayat hipertensi dan tidak menderita hipertensi yaitu sebesar 10 responden (24,4%). Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi tetapi menderita hipertensi yaitu 11 responden (25,6%) dan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi serta tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 32 responden (74,4%).

Berdasarkan data penelitian dapat disimpulkan bahwa responden dengan riwayat hipertensi di dalam keluarganya lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan yang tidak hipertensi. Menurut asumsi peneliti, riwayat hipertensi responden, riwayat hipertensi didapatkan keluarga responden yang menderita hipertensi, baik dari ayah, ibu, kakak, dan nenek dari responden. Karena riwayat hipertensi dalam keluarga bersifat menurun.

Adanya faktor genetik/keturunan pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko menderita hipertensi. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Susilo, 2015). Jika ibu maupun ayah mempunyai tekanan darah tinggi, maka peluang anak untuk

terkena penyakit ini meningkat menjadi kira-kira 60%. Hal ini dikarenakan adanya penurunan genetik atau pewarisan gen hipertensi selama masih di dalam kandungan dari orang tua ke anak (S.G, Sheldon 2005). Jika dari orang tua tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi, maka tidak akan ada gen hipertensi yang diturunkan ke anak.

Berdasarkan data penelitian pra lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan terkena hipertensi dikarenakan di dalam keluarga mereka memang ada yang menderita hipertensi, baik itu kakek, nenek, ibu, atau bapak dari responden. Sedangkan pra lansia yang memiliki riwayat hipertensi dan tidak menderita hipertensi dikarenakan pra lansia tersebut selalu mengimbangi dengan hidup sehat.

Dalam penelitian juga didapatkan pra lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya namun menderita hipertensi, hal ini dikarenakan pra lansia kurang bahkan tidak melakukan pola hidup sehat, sehingga memicu pra lansia memiliki tekanan darah tinggi. Sedangkan pra lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga tidak akan terkena hipertensi, hal ini dikarenakan memang tidak adanya gen hipertensi yang diturunkan atau diwariskan dari keluarganya. Selain hal tersebut pra lansia juga selalu melakukan pola hidup sehat agar tekanan darah tidak selalu mengalami kenaikan.

Riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor hipertensi yang tidak dapat diubah yang sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi (Susilo, 2015). Teori tersebut diperkuat dengan adanya penelitian yang telah dilakukan oleh Fahma & Anggi (2018) di Kota Kediri mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada pra lansia di Kelurahan Semampir Kota Kediri. Dari penelitian tersebut didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan nilai $p\text{ value} = 0,025$ ($0,025 < 0,05$) dan nilai *Odds Ratio* (OR) = 6.129 (95% CI= 1,240-7,751), yang artinya pra lansia dengan riwayat hipertensi memiliki risiko

terkena hipertensi 6.129 kali lebih besar dibandingkan dengan pra lansia yang tidak memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya.

c. Obesitas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Obesitas di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Status Obesitas	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Obesitas	28	82,4	6	17,6	34	100
Tidak Obesitas	14	28	36	72	50	100
Total	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden obesitas yang menderita hipertensi adalah 28 responden (82,4%) dan responden obesitas tetapi tidak menderita hipertensi yaitu sebesar 6 reponden (17,6%). Sedangkan responden yang tidak obesitas tetapi menderita hipertensi yaitu sebesar 14 responden (28%) serta responden yang tidak obesitas dan tidak menderita hipertensi yaitu sebesar 36 responden (72%).

Obesitas sangat berkaitan erat dengan kejadian hipertensi. Semakin besar massa tubuh seseorang maka akan semakin banyak darah yang di butuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain. Obesitas dapat menyebabkan hipertensi karena timbunan lemak di dalam tubuh yang akan mempersempit kerjanya pembuluh darah, sehingga aliran darah tidak tercukupi dan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi aliran darah yang berdampak pada terjadinya hipertensi (Sustrani, 2015). Pada seseorang dengan obesitas juga akan mengakibatkan resistensi insulin dan hiperinsulinemia sehingga akan meningkatkan aktivitas syaraf simpatis dan sistem renin angiotensin yang berperan meningkatkan tekanan darah (hipertensi) (Guyton & Hall, 2016).

Dari hasil data penelitian disimpulkan bahwa pra lansia obesitas lebih banyak yang menderita hipertensi dan pra lansia yang tidak obesitas lebih banyak tidak menderita hipertensi. Pra lansia yang obesitas cenderung

memiliki postur tubuh yang gemuk atau kelebihan berat badan. Karena obesitas tersebut sehingga terjadi penimbunan lemak di dalam tubuhnya, yang akhirnya akan mempengaruhi kerja pembuluh darah, dan akan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi. Hal tersebutlah yang menjadi penyebab pra lansia dengan obesitas mengalami hipertensi.

Dalam penelitian juga didapatkan bahwa pra lansia yang obesitas tetapi tidak menderita hipertensi, hal ini dikarenakan pra lansia selalu mengontrol pola konsumsi dalam sehari-hari. Mereka lebih mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam berlebih dan lemak berlebih. Selain hal tersebut pra lansia juga selalu melakukan pola hidup sehat yang akan menyebabkan tekanan darahnya tidak selalu tinggi.

Obesitas memang berkaitan erat dengan kejadian hipertensi. Dimana rata-rata jika orang obesitas maka tekanan darah cenderung akan menjadi lebih tinggi bahkan hingga hipertensi (Sustrani, 2015). Teori tersebut diatas diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Sartik (2017) di Kota Palembang tentang faktor-faktor risiko dan angka kejadian hipertensi pada pra lansia, didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Kota Palembang dengan nilai $p\ value = 0,002$ dan nilai $Odds\ Ratio\ (OR) = 2,52$ (95% CI 1,40-4,53), yang artinya pra lansia dengan status obesitas mempunyai 2,52 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan pra lansia yang tidak obesitas.

d. Kebiasaan Merokok

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang

Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Merokok	21	55,3	17	44,7	38	100
Tidak Merokok	21	45,7	25	54,3	46	100
Total	42	50	42	50	84	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa responden yang merokok dan terkena hipertensi yaitu sebesar 21 responden (55,3%) dan responden yang merokok tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 17 responden (44,7%). Sedangkan responden yang tidak merokok namun terkena hipertensi yaitu sebesar 21 responden (45,7%) dan respon yang tidak merokok tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 25 responden (54,3%).

Dari data penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa pra lansia di Desa Nyatnyono yang menderita hipertensi didominasi oleh pra lansia yang memiliki kebiasaan merokok. Angka merokok di Desa Nyatnyono memang tergolong tinggi. Banyak warga Desa Nyatnyono yang merokok dalam sehari-harinya. Merokok memang sudah menjadi kebiasaan hidup warga Desa Nyatnyono, terutama warga laki-laki yang memasuki usia pra lansia. Sehingga tidak diragukan lagi bahwa banyak pra lansia laki-laki yang tekanan darahnya tinggi.

Merokok merupakan faktor risiko dari hipertensi yang dapat diubah. Merokok memang berkaitan dengan hipertensi, hal ini dikarenakan akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam rokok yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak atau arterosklerosis (Bustan, 2015). Kebiasaan merokok memang sangat berdampak besar terhadap kejadian hipertensi, dimana saat seseorang menghisap rokok maka zat-zat kimia dalam rokok akan membuat otot jantung bekerja lebih cepat, sehingga jantung akan semakin cepat dalam proses pemompaan darah dan tekanan darah akan semakin tinggi hingga menyebabkan hipertensi pada seseorang (Bustan, 2015).

Teori di atas diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Setyanda (2015) di Kota Padang, penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan nilai p (p -value) 0,003.

1) Lama Merokok

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Berdasarkan Lama Merokok

Lama Merokok	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
≥10 Tahun	22	71	9	29	31	100
<10 Tahun	4	57,1	3	42,9	7	100
Total	26	68,4	12	31,6	38	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa responden yang merokok ≥ 10 Tahun dan terkena hipertensi yaitu sebesar 22 responden (71%) dan responden yang merokok ≥ 10 Tahun tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 9 responden (29%). Sedangkan responden yang merokok < 10 Tahun namun terkena hipertensi yaitu sebesar 4 responden (57,1%) dan responden yang merokok < 10 Tahun tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 3 responden (42,9%).

Dari data penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pra lansia yang menderita hipertensi lebih didominasi pra lansia yang merokok ≥ 10 Tahun yaitu sebanyak 58,1%. Hal ini dikarenakan memang sudah lamanya zat kimia berbahaya yang masuk didalam tubuh. Semakin lama pra lansia merokok, maka akan semakin besar pula peluang pra lansia tersebut mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi. Seperti yang disebutkan dalam teori semakin lama seseorang merokok, maka zat kimia yang tertimbun di dalam tubuh akan semakin banyak dan akan menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Sutomo, 2009)

Berdasarkan teori Price (2006) menyebutkan bahwa lama merokok seseorang akan mempengaruhi kejadian hipertensi pada seseorang tersebut. Teori di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ermawati (2017), yang didapatkan kesimpulan bahwa seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok ≥ 10 tahun cenderung berisiko terkena hipertensi 2,902 kali lipat dibanding seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok < 10 tahun.

2) Jumlah Rokok yang Dihisap

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Berdasarkan Jumlah Rokok yang Dihisap

Jumlah Rokok	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	f	%	f	%		
Berat	2	66,7	1	33,3	3	100
Sedang	13	59,1	9	40,9	22	100
Ringan	7	53,9	6	46,1	13	100
Total	22	57,9	16	42,1	38	100

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan bahwa responden yang dikategorikan perokok berat yang terkena hipertensi yaitu 2 responden (66,7%) dan responden dikategorikan perokok berat yang tidak menderita hipertensi yaitu 1 responden (33,7%). Responden yang dikategorikan perokok sedang yang terkena hipertensi yaitu 13 responden (59,1%) dan responden dikategorikan perokok sedang yang tidak menderita hipertensi yaitu 9 responden (40,9%). Sedangkan responden yang dikategorikan perokok sedang yang menderita hipertensi yaitu 7 responden (53,9%) dan responden yang dikategorikan perokok ringan yang tidak terkena hipertensi yaitu 6 responden (46,1%).

Dari data penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa prevalensi perokok berat yang menderita hipertensi lebih besar yaitu sebesar 66,7%. Perokok berat disini yaitu pra lansia yang menghisap rokok >20 batang per harinya. Semakin banyak rokok yang dihisap setiap harinya maka peluang terkena hipertensi akan semakin besar. Hal ini dikarenakan semakin banyak kadar zat-zat beracun tersebut maka semakin berat juga hipertensi terjadi. Kadar zat-zat kimia rokok dalam darah secara langsung ditentukan banyak sedikitnya konsumsi rokok (Sutomo, 2009).

Jumlah rokok yang dihisap memang mempengaruhi kejadian hipertensi, dikarenakan banyaknya zat-zat kimia berbahaya yang ada di dalam tubuh dan menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Sutomo, 2009). Teori tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakuakn oleh Susi

(2019) di Kota Bekasi, yang didapatkan kesimpulan bahwa responden dengan kategori perokok berat memiliki risiko 1,613 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan responden yang dikategorikan sebagai perokok sedang dan ringan.

3) Jenis Rokok yang Dihisap

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden di Desa Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang Berdasarkan Jenis Rokok

Jenis Rokok	Kejadian Hipertensi				Total	
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		f	%
	F	%	f	%		
Non Filter	4	57,1	3	42,9	7	100
Filter	18	58,1	13	41,9	31	100
Total	22	57,9	16	42,1	38	100

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa responden yang merokok non filter dan terkena hipertensi yaitu sebesar 4 responden (57,1%) sedangkan responden yang merokok non filter tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 3 responden (42,9%). Serta responden yang merokok filter dan terkena hipertensi yaitu sebesar 18 responden (58,1%) dan responden yang merokok filter tetapi tidak terkena hipertensi yaitu sebesar 13 responden (41,9%).

Berdasarkan data penelitian dapat disimpulkan bahwa pra lansia yang menderita hipertensi lebih banyak pra lansia yang merokok filter yaitu sebesar 58,1%. Meskipun rokok non filter lebih berbahaya dan lebih memicu tekanan darah menjadi tinggi, tetapi dalam penelitian ini rokok filterlah yang mendominasi kejadian hipertensi pada pra lansia.

Menurut teori merokok dengan jenis rokok non filter mempunyai resiko kejadian hipertensi lebih tinggi daripada merokok jenis rokok filter karena kandungan rokok non filter lebih tinggi. Kandungan pada rokok jenis non filter salah satunya adalah tar dimana kandungannya melebihi 20 mg yaitu 40 mg (Sunyoto, 2010). Dalam hal ini bukan berarti rokok filter tidak berbahaya. Rokok filter sama-sama memicu terjadinya hipertensi, sama seperti rokok non filter, hanya saja pada rokok filter

terdapat penyaring pada rokoknya, sehingga zat kimia yang dihisap seseorang menjadi berkurang, tidak sebanyak rokok non filter (Sriyani, 2016).

Jenis rokok memang mempengaruhi kejadian hipertensi seperti yang disebutkan dalam teori Bustan (2015). Teori tersebut juga diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Cici (2017) di Kota Bandung, didapatkan hasil bahwa seseorang yang mempunyai kebiasaan merokok jenis non filter cenderung berisiko mengalami hipertensi 3,518 kali lipat dibanding seseorang yang mempunyai kebiasaan menghisap jenis rokok filter.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu kejadian hipertensi pada pra lansia di Desa Nyatnyono didominasi oleh pra lansia dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 51,5%, pra lansia yang memiliki riwayat hipertensi di dalam keluarganya yaitu sebesar 75,6%, pra lansia yang obesitas yaitu sebesar 82,4%, dan pra lansia yang memiliki kebiasaan merokok yaitu sebesar 55,3%.

SARAN

1. Bagi pra lansia yang obesitas disarankan untuk menjaga pola makan setiap harinya, sebaiknya pra lansia yang obesitas mengurangi bahkan menghindari makanan dengan tinggi lemak dan garam agar tekanan darah tidak semakin tinggi. Sedangkan untuk pra lansia yang tidak obesitas disarankan untuk tetap menjaga pola makannya agar tekanan darah tidak menjadi tinggi.
2. Bagi pra lansia yang merokok, disarankan untuk mengganti atau menglihkan kebiasaan merokok dengan hal yang lain, misalnya dengan makan permen, hal ini dilakukan agar tekanan darah tidak semakin meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Ibu Ita Puji Lestari, S.KM., M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing saya dalam proses pembuatan artikel ini hingga selesai. Terimakasih kepada orang tua dan keluarga yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan artikel ini. Terimakasih juga kepada teman-teman dan pihak-pihak yang selalu memberikan semangat dan membantu dalam proses penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina R, & Budi Bambang. 2016. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu*. Unner Journal of Public Health. DOI : <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- [Apriadi Putra S, dkk. 2020](#). *Aktivitas Fisik, Konsumsi Makanan Asin dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan: Jurnal Ilmiah Kesehatan UIN Sumatera Utara, Vol.2 No.1, pp 1-8. Retrived from <https://doi.org/10.36590/jika.v2i1.34>
- Brown, C.T. 2016. *Penyakit Aterosklerotik Koroner*. Dalam: Hartanto, H., Maharani, D.A., Susi, N., Wulansari, P. (ed). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta : EGC.
- Bustan, (2015). *Manajemen pengendalian penyakit tidak menular*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Data Laporan Tahunan Bidan Desa Nyatnyono Tahun 2017
- Data Laporan Tahunan Bidan Desa Nyatnyono Tahun 2019
- Data Laporan Tahunan Bidan Nyatnyono Tahun 2018
- Data Monografi Desa Nyatnyono Tahun 2019
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Teknis dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Departemen Kesehatan RI, (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Direktorat pengendalian penyakit tidak menular.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas)*. Diakses pada tanggal 2 November 2020 melalui <https://depkes.go.id.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Jawa Tengah, Semarang*: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Kabupaten Semarang. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. Jakarta.
- Li, Y., *et al.* (2017). *Lifestyle and Risk of Hypertension: Follow-Up of a Young Pre-Hypertensive Cohort*. <http://ivyspring.com/> Diakses pada tanggal 21 November 2020
- Rahayu, H. 2012. *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat RT 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan*. Sripsi: Fakultas Keperawatan UI Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan RI. 2013. Diakses pada 2 Desember 2020. pada http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskedas2013.pdf.
- Riskesdas, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Rokhimah AN, Siswanto Y& Lestasri IP. 2020. *Perbedaan Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pedesaan dan Perkotaan di Kecamatan Bergas*. Ungaran :Universitas Ngudi Waluyo
- Sartik. 2017. *Faktor-faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Kota Palembang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (3):180-191. DOI : <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>. Available Online at <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>

- Setyanda, Y. O., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). *Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia Laki-laki di Kota Padang*. Padang: Jurnal FK Unand.
- Sheldon SG. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama; h 26,158.
- Siswanto, Y., & Lestari, I. (2020). *Status Gizi dan Merokok sebagai Determinan Kejadian Hipertensi pada Remaja SMA*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 10(2), 177-184. Retrieved from <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/641>
- Sustrani L. 2015. *Hipertensi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Triyanto E. 2015. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- WHO. 2015. *A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises*
- Widyaningrum, AT. 2015. *Hubungan asupan natrium, kalium, magnesium dan status gizi dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan makamhaji kecamatan kartasura*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Winarningsih N, Siswanto Y & Pranowowati P. 2016. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dngan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Usia 45 Sampai 54 Tahun Di Desa Kebumen Kecamatan Pringsurat Kabupaten Temanggung*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, JGK-Vol.8, No.17