



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA MUDA DI
UPTD PUSKESMAS PERAWATAN PLUS TELUK DALAM KABUPATEN
NIAS SELATAN***The Risk Factors The Event Of Hypertension In Young Adults In UPTD Perawatan Plus
Health Centre Teluk Dalam Subdistrict South Nias***Erna Krisnawati Sarumaha^{1(K)}, Vivi Eulis Diana²**¹Bagian Promkes S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia²Bagian Farmasi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, IndonesiaEmail Penulis Korespondensi^(K): ernakrisnawati_sarumaha@yahoo.com

(No.Hp 08116361104)

Abstrak

Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen dan zat gizi ke jaringan tubuh. Angka kasus hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan pada tahun 2017 ada 236 kasus dengan usia dewasa muda (usia produktif) yaitu 20-40 tahun (122 orang atau 51,7%) tidak berbeda jauh dari pada penderita usia >40 tahun (114 orang atau 48,3%). Penelitian menggunakan *Mixed Method* dengan pendekatan kuantitatif ke kualitatif. Sampel kasus berjumlah 76 orang dan sampel control 76 orang, sehingga total seluruh sampel 152. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* (bivariat), dan uji *regresi logistic* berganda. Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor resiko genetik dengan kejadian hipertensi $p=0,014$, faktor resiko kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi $p=0,009$, faktor resiko konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi $p=0.013$, faktor resiko pengetahuan dengan kejadian hipertensi $p=0,001$ dan adanya hubungan faktor resiko sikap dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor resiko genetik mempunyai pengaruh lebih besar terhadap kejadian hipertensi $p(0,010)$ dengan keeratan hubungan $Exp (B)=2,608$. Hasil penelitian ini bahwa adanya pengaruh faktor resiko genetik, kebiasaan olahraga, mengonsumsi alkohol, pengetahuan dan sikap terhadap kejadian hipertensi. Dari hasil penelitian ini disarankan UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam untuk melaksanakan program tensi gratis bagi penderita hipertensi

Kata Kunci : Faktor risiko genetik, Kebiasaan olahraga, mengonsumsi alkohol, Pengetahuan, Sikap, Kejadian Hipertensi**Abstract**

Hypertension is a disorder of the blood vessels which results in obstruction of the supply of oxygen and nutrients to the body's tissues. The number of cases of hypertension in the work area of Teluk Dalam UPTD Plus Teluk Dalam in South Nias Regency in 2017 there are 236 cases with young adults (productive age), namely 20-40 years (122 people or 51.7%) not much different from those of age > 40 years (114 people or 48.3%). Use mixed method with quantitative approach to qualitative. The sample of cased was 76 people and the control sample was 76 people, so the total sample was 152 respondents. Data analysis used Chi Square (bivariate) test, and multiple logistic regression test. Showed a significant relationship between genetic risk factors with hypertension incidence $p=0.014$, risk fctors for exercise habits with the incidene of hypertension $p=0.009$, risk factors for alcohol consumption with the incidence of hypertension $p=0.013$, risk factors of knowledge with the incidence of hypertension $p=0.001$ and there is a relationship between the risk factors of attitude and the

incidence of hypertension. The results of multivariate analysis showed that genetic that risk factors had a greater influence on the incidence of hypertension $p (0.10)$ with the closeness of the relationship $Exp (B)=2.608$. The results of this study that the influence of genetic risk factors, exercise habits, alcohol consumption, knowledge and attitudes to the incidence of hypertension. From the results of this study suggested UPTD Perawatan Plus

Keywords : Risk Factors of genetic, exercise habits, alcohol consumption, knowledge, attitude, Event of Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan zat gizi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi sering muncul tanpa gejala dan sering disebut sebagai *The Silent Killer*(1).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2008, sebesar 40% penduduk usia dewasa menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi dikawasan Benua Eropa sebesar 41%, dan Australia sebesar 31,8%. Prevalensi hipertensi pada kawasan Asia Tenggara adalah sebesar 37%, Thailand sebesar 34,2%, Brunei Darusalam 34,4%, Singapura 34,6% dan Malaysia 38% (2).

Prevalensi kejadian hipertensi di Kabupaten Nias Selatan cukup tinggi yaitu sebesar 31.6% (3). Penderita hipertensi di Indonesia tahun 2013 menduduki peringkat kedua tertinggi sebagai penyebab dari kematian lansia di atas usia 65 tahun dengan presentase sebesar 11,2%. Sedangkan pada lansia laki-laki, penyakit hipertensi menduduki 2 peringkat ke-4 dengan presentase sebesar 7,7% (4). Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Provinsi Aceh (30,9%), Provinsi Riau (30,8%), Jawa Barat (29,4%) dan Provinsi Sumatra Utara (29,0%) menduduki urutan 5 teratas prevalensi hipertensi (5).

Masyarakat penderita hipertensi cenderung lebih tinggi pada usia dewasa muda dibandingkan dengan usia lansia, dapat menjadi masalah kesehatan yang serius karena dapat mengganggu aktivitas dan dapat mengakibatkan komplikasi yang berbahaya jika tidak terkendali dan tidak diupayakannya pencegahan dini. Gejala penyakit lanjutan yang dapat terjadi seperti stroke, kerusakan mata, sakit pembesaran otot jantung, otak (pening), dan ginjal. Selain itu, masyarakat yang menderita hipertensi cenderung lebih memilih cara pengobatan dengan membeli obat sakit kepala di warung karena jarak dari rumah ke puskesmas cukup jauh.

Banyak faktor fisiko sebagai penyebab penyakit hipertensi. Adapun faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur) dan faktor risiko yang dapat diubah (seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsialkohol dan konsumsigaram). Dampak dari hipertensi terhadap lansia bila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan berakhir dengan kematian.¹² Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah (6).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik meneliti tentang Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang memengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. Responden yang menjadi sampel penelitian adalah masyarakat usia dewasa muda antara 20-40 tahun yang berkunjung di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan tahun 2018. Responden terdiri dari 76 orang penderita hipertensi (kasus) dan 76 orang tidak penderita hipertensi (kontrol). Informan pendekatan kualitatif terdiri dari 4 orang informan utama (penderita) dan 2 orang informan tambahan. Desain penelitian yang digunakan adalah *mixed method* dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kualitatif dalam penelitian adalah fenomenologi, dan Pendekatan kuantitatif menggunakan desain *Case Control* dengan memilih kasus yang menderita hipertensi pada kelompok dewasa muda dan kontrol yang tidak menderita hipertensi pada kelompok dewasa muda. Lokasi penelitian dilaksanakan di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk dalam Kabupaten Nias Selatan dan waktu penelitian dimulai bulan Februari-Oktober 2018 dari melakukan penelusuran kepustakaan, penyusunan proposal, seminal proposal, penelitian, analisis data dan penyusunan laporan akhir. Adapun metode analisis data menggunakan model Miles dan Huberman

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan faktor genetik responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi (genetik) lebih banyak yaitu 84 orang (55,3%), selebihnya tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi yaitu 68 orang (44,7%). Dari 152 responden, termasuk kebiasaan olahraga yang jarang sebanyak 5 orang (5,9%) dan kebiasaan olahraga sering sebanyak 67 (44,1%). Hasil pengukuran kebiasaan responden mengonsumsi alkohol sebagai faktor risiko penyakit hipertensi lebih banyak dikategorikan tidak mengonsumsi sebanyak 116 orang (76,3%), dan selebihnya mengonsumsi sebanyak 36 orang (23,7%). Hasil penelitian variabel pengetahuan responden tentang faktor risiko penyakit hipertensi pada umumnya baik. Sesuai dengan jawaban responden menjawab benar tentang hipertensi/darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah (67,1%), tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg (53,9%), semakin tua usia, tekanan darah semakin meningkat (67,1%), tekanan darah dapat berubah sesuai aktivitas (65,1%), latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah (51,3%). Responden juga menjawab benar tentang rokok dan alkohol baik untuk jantung (57,2%), penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh terhadap tekanan darah (58,6%), stress merupakan salah satu penyebab hipertensi (51,3%) dan hipertensi tidak dapat diobati dengan banyak istirahat (53,9%). Namun responden menjawab salah tentang darah tinggi merupakan tanda awal penyakit stroke (53,9%), hipertensi dapat diturunkan dari orang tua pada anak (55,9%), latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah (55,3%) perokok hanya merusak paru-paru tidak merusak jantung (52%), pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah (61,8%), dan kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko hipertensi (53,9%). Hasil pengukuran pengkategorian pengetahuan berkaitan faktor risiko penyakit hipertensi lebih banyak dikategorikan baik sebanyak 80 orang (52,6%), dan selebihnya kurang baik sebanyak 72 orang (47,4%). Hasil penelitian variabel sikap responden tentang faktor risiko penyakit hipertensi pada umumnya bersifat negatif. Sesuai dengan jawaban responden menyatakan setuju bahwa bila merasa pusing dan tengkuk terasa berat dalam jangka waktu yang lama sebaiknya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat (90,1%), kurang istirahat dan banyak beban pikian dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (57,9%), dan mengurangi makanan yang mengandung lemak seperti gorengan dan makanan yang bersantan perlu dilakukan untuk menghindari tekanan darah tinggi (61,8%). Hasil pengukuran pengkategorian sikap berkaitan dengan faktor risiko penyakit hipertensi lebih banyak bersikap tidak menghindari hipertensi atau dikategorikan negatif sebanyak 82 orang (53,9%), dan selebihnya bersikap tidak menghindari hipertensi atau dikategorikan positif sebanyak 70 orang (46,1%).

Tabel 1.
Analisis Karakteristik Reponden

Variabel	Jumlah	
	n	Persentase
Genetik		
Tidak Ada	68	44,7
Ada	84	55,3
Kebiasaan Olahraga		
Sering	67	44,1
Jarang	85	55,9
Mengonsumsi Alkohol		
Tidak	116	76,3
Ya	36	23,7
Pengetahuan		
Baik	80	52,6
Kurang Baik	72	47,4
Sikap		
Positif	70	46,1
Negatif	82	53,9

Berdasarkan Tabel 2. Responden tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (genetik) sebanyak 68 orang, lebih banyak tidak menderita hipertensi sebanyak 42 orang (61,8%) dan responden memiliki genetik sebanyak 84 orang, lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 50 orang (59,5%). Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 2,376, artinya responden memiliki genetik memiliki peluang 2,376 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan tidak memiliki genetik. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor sikap diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,014 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko genetik dengan kejadian hipertensi. Responden memiliki kebiasaan sering berolahraga 67 orang, lebih banyak tidak menderita hipertensi sebanyak 42 orang (61,8%) dan responden jarang melakukan olahraga sebanyak 85 orang, lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 51 orang (60%). Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 2,520, artinya responden jarang berolahraga memiliki peluang 2,520 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan sering berolahraga. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor kebiasaan olahraga diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,009 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi.

Responden tidak memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol sebanyak 116 orang, lebih banyak tidak menderita hipertensi sebanyak 65 orang (56%) dan responden memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol sebanyak 36 orang, lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 25 orang (69,4%). Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 2,897, artinya responden memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol berpeluang 2,897 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan tidak mengonsumsi alkohol. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor sikap diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,013 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi. Responden berpengetahuan baik tentang hipertensi sebanyak 80 orang, lebih banyak tidak menderita hipertensi sebanyak 51 orang (63,7%) dan responden berpengetahuan kurang baik sebanyak 72 orang, lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 47 orang (65,3%). Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 3,306, artinya responden berpengetahuan kurang baik memiliki peluang 3,306 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan berpengetahuan baik. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor sikap diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko pengetahuan dengan kejadian hipertensi.

Responden bersikap positif tentang hipertensi sebanyak 70 orang, lebih banyak tidak menderita hipertensi sebanyak 43 orang (61,4%) dan responden memiliki bersikap negatif tentang hipertensi sebanyak 82 orang, lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 49 orang (59,8%). Hasil

perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 6,779, artinya responden bersikap[negatif memiliki peluang 6,779 kali berisiko menderita hipertensi dibandingkan bersikap positif. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor sikap diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,015 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan faktor risiko sikap dengan kejadian hipertensi.

Tabel 2.

Hubungan Faktor Risiko Genetik, Kebiasaan Olahraga, Mengonsumsi Alkohol, Pengetahuan, Sikap dengan Kejadian Hipertensi

Variabel	Kejadian Hipertensi				n	%	OR	Nilai <i>pvalue</i>
	Tidak Hipertensi		Hipertensi					
	n	%	n	%				
Genetik								
Tidak Ada	42	61,8	26	38,2	68	100,0	2,376	0,014
Ada	34	40,5	50	59,5	84	100,0		
Kebiasaan Olahraga								
Sering	42	62,7	25	37,3	67	100,0	2,520	0,009
Jarang	34	40,0	51	60,0	85	100,0		
Mengonsumsi Alkohol								
Tidak	65	56,0	51	44,0	116	100,0	2,897	0,013
Ya	11	7,2	25	69,4	36	100,0		
Pengetahuan								
Baik	51	63,7	29	36,3	80	100,0	3,306	0,001
Kurang Baik	25	34,7	47	65,3	72	100,0		
Sikap								
Positif	43	61,4	27	38,6	70	100,0	6,779	0,015
Negatif	33	40,2	49	59,8	82	100,0		

Analisis multivariate model regresi berganda binary harus memenuhi persyaratan dimana variable dependen adalah dichotomus dengan skala nominal. Berdasarkan hasil penelitian, analisis multivariate variable independen terhadap variable dependen dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.

Variabel Kandidat Model Regresi Logistik Berganda

Variabel Independen	Nilai <i>p</i>
Genetik	0,014
Kebiasaan Olahraga	0,009
Mengonsumsi Alkohol	0,013
Pengetahuan	0,001
Sikap	0,015

Analisis Kualitatif : Matrik reduksi hasil wawancara yang dilakukan terhadap 4 (empat) orang informan utama terkait faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Telukdalam.

PEMBAHASAN

Pengaruh Faktor Risiko Genetik terhadap Kejadian Hipertensi

Genetik merupakan penyebab penyakit yang diderita berdasarkan bawaan dari orang tua atau saudara dekat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hafiz (2016) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung adalah genetik, olah raga, dan tingkat stress. Faktor jenis kelamin, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi (7). Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Seseorang mempunyai orang tua dengan hipertensi berisiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak

mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (8). Beberapa penelitian telah menyatakan bahwa banyak sekali gen yang dapat mempengaruhi tekanan darah, namun pada pembahasan kali ini gen-gen tersebut dikelompokkan menjadi: gen yang mengkode sistem renin-angiotensin (*poilmorfisme I/D* gen *Angiotensin converting enzyme*), gen yang berperan dalam homeostasis natrium ginjal dan gen yang mengatur metabolisme steroid (9).

Pengaruh Faktor Risiko Kebiasaan Olahraga terhadap Kejadian Hipertensi

Merupakan serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara kehidupan, meningkatkan kualitas hidup dan mencapai tingkat kemampuan jasmani yang sesuai dengan tujuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inapsidomulyo Kota Pekanbaru menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik (OR=7,86, 95%CI=3,33-18,58) dengan kejadian hipertensi. Petugas puskesmas agar dapat meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat khususnya pada remaja tentang risiko hipertensi, terutama, aktivitas fisik dan asupan natrium sebagai penyebab hipertensi serta melakukan pencegahan penyakit hipertensi sedini mungkin bagi remaja (10). Penelitian serupa oleh Arifin (2013) di Puskesmas Sempu Banyuwangi. dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan kejadian hipertensi dengan beberapa faktor risiko diantaranya: aktivitas fisik ringan (OR=24,89; 95%CI: 4,15-149,31) dan kebiasaan merokok tidak dijumpai sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi (OR=0,58; 95%CI: 0,18-1,86) (11). Bagi penderita hipertensi, olahraga dapat membantu dalam mencegah hipertensi sehingga tidak perlu mengonsumsi obat penurun tekanan darah.

Olahraga akan membantu kerja obat menjadi lebih efektif pada penderita hipertensi yang harus minum obat. Namun, olahraga tidak dapat dilakukan pada seseorang yang memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 170 mmHg dan atau diastolik lebih dari 110 mmHg (12). Responden cenderung tidak melakukan olahraga secara rutin sehingga menderita hipertensi yang berdampak terhadap gangguan kesehatan dan aktivitas sehari-hari. Responden lebih banyak melakukan olahraga jalan santai karena mudah dilaksanakan. Demikian juga responden kurang aktif melakukan aktifitas ringan di dalam rumah terutama responden pria. Namun responden wanita lebih banyak melakukan aktifitas rumah tangga seperti penyetraka, mencuci piring/ pakaian. Aktivitas fisik sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung (13). Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah dengan hanya sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga tekanan darah akan menurun.

Pengaruh Faktor Risiko Konsumsi Alkohol terhadap Kejadian Hipertensi

Alkohol merupakan jenis minuman yang mengandung unsur-unsur yang dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jayanti (2017) bahwa responden mengonsumsi jenis minuman beralkohol yang paling banyak adalah benar dengan persentase 40,2%. Sebanyak 48,3% responden mengonsumsi minuman beralkohol dengan jumlah ringan dan sebanyak 56,3% responden sering mengonsumsi minuman beralkohol. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis minuman dan kejadian hipertensi ($r_s = 0,433$), jumlah konsumsi dan kejadian hipertensi ($r_s = 0,566$) (14). Minuman keras atau disebut juga minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung zat etanol. Etanol sendiri adalah zat atau bahan yang bila dikonsumsi akan menurunkan tingkat kesadaran bagi konsumennya (mabuk). Minuman keras juga memiliki zat adiktif, yaitu zat yang apabila dikonsumsi (walaupun hanya sekali) akan membuat orang tersebut merasa ingin terus mengonsumsinya (kecanduan) dan akhirnya malah merasa bergantung pada minuman keras. Minuman keras juga memengaruhi sistem kerja otak karena miras menghambat kekurangan oksigen oleh sebab itu pengguna miras merasakan pusing (15). Penelitian Lee et al (2007) yang dilakukan pada laki-laki dewasa di Korea, bahwa mengonsumsi 30 gram alkohol per hari berisiko mengalami hipertensi. Dalam penelitian ini dibuktikan adanya pengaruh dalam kebiasaan mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi (16).

Pengaruh Faktor Risiko Pengetahuan terhadap Kejadian Hipertensi

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui setelah orang melakukan pendengaran, menglihatan atau keterpaparan informasi tentang hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muswanti (2016) menjelaskan bahwa pengetahuan responden sebagian besar dalam kategori baik tentang pencegahan stroke pada penderita hipertensi yakni sebanyak 31 responden (47%). Perilaku responden sebagian besar masih kurang baik dalam yakni sebanyak 49 responden (74,2%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi usia ≤ 45 tahun dengan nilai $p=0,003 < 0,05$ (17).

Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat dimodifikasi sehingga perlu dilakukan upaya preventif berupa pemberian motivasi oleh tenaga kesehatan tentang perilaku sehat, pola makanan sehat, aktivitas yang mendukung dalam menurunkan tekanan darah. Petugas kesehatan sebaiknya memberikan layanan tensi gratis setiap satu bulan sekali di setiap puskesmas agar masyarakat tertarik untuk memeriksa diri khususnya bagi pengecekan tekan darah pada penderita hipertensi. Untuk meningkatkan pengetahuan responden, alangkah baiknya bila anggota keluarga lainnya memberikan penjelasan atau informasi dan para Hamba Tuhan dapat memberikan konseling terutama kepada penderita hipertensi pada saat kegiatan kebaktian dan acara adat.

Pengaruh Faktor Risiko Sikap terhadap Kejadian Hipertensi

Sikap dapat dikatakan sebagai respons terhadap hipertensi meliputi faktor yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dirham (2012) menjelaskan penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat dengan derajat sistole tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. Penelitian serupa oleh Muswanti (2016) menjelaskan bahwa sikap responden positif dan negatif responden memiliki jumlah yang sama yakni masing-masing 33 responden (50%). Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan stroke pada penderita hipertensi usia ≤ 45 tahun dengan nilai $p=0,005 < 0,05$ (17). Responden memiliki sikap positif dan negatif antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang rendah. Hal inilah yang memengaruhi responden menderita hipertensi di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan. Sikap sebagai faktor yang dapat dimodifikasi dapat diupayakan agar di masa mendatang responden tidak mengalami hipertensi yang berulang agar petugas kesehatan selalu memberikan informasi atau pendidikan kesehatan mengenai konsep dan juga pengendalian hipertensi kepada pasien saat berkunjung atau berobat ke puskesmas.

KESIMPULAN

Faktor risiko riwayat hipertensi (genetik) berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Genetik merupakan faktor dominan memengaruhi kejadian hipertensi dengan nilai $p 0,010 < 0,05$. Aktivitas olahraga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p 0,043 < 0,05$. Konsumsi alkohol berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p 0,042 < 0,05$. Pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p 0,046 < 0,05$. Sikap berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai $p 0,038 < 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Kepala Puskesmas, Kepala Tata Usaha dan Staff di Puskesmas Perawatan Plus Telukdalam yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan telah menerima peneliti dengan baik selama dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kartikasari AN, Chasani S, Ismail A. Faktor risiko hipertensi pada masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. Fakultas Kedokteran; 2012.
2. Girsang D. Berita dan Informasi Hari Kesehatan Dunia 2013 Kampanye Melawan Hipertens. 2013;
3. Data Sekunder. Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Selatan. 2016.
4. Kementerian Kesehatan RI. Survei Demografi Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2012.
5. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kemenkes; 2013.

6. Armilawaty, Amalia H, Amiruddin R. Hipertensi dan Faktor Resikonya dalam Kajian Epidemiologi. *J Kesehat*. 2007;1–7.
7. Hafiz M, Weta IW, Ratnawati NLKA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-Jurnal Med Udayana*. 2016;5(7):1–23.
8. Anggraini AD. Faktor Resiko yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi. *J Kesehat Komunitas*. 2011;1(3):163–9.
9. W ST. *General Embryologi*. William W, editor. Jakarta: Rineka Cipta; 2009. 406-410 p.
10. Fitriana R, Lipocto NI, Triana V, Kunci K, Hipertensi :, Riwayatketurunan RD. Artikel Penelitian Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja Diwilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kota Pekanbaru. 2012;7(1):10–5.
11. Arifin. Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa di Banyuwangi. 2013;3.
12. Putriastuti L. Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 45 Tahun Keatas. *J Berk Epidemiol*. 2015;4 nomor 2(July 2016):225–36.
13. Anto A, Sudarman S, Manggabarani S. The Effect Of Counseling to Modification the Lifestyle On Prevention Of Obesity In Adolescents. *Promot J Kesehat Masy*. 2017;7(2):99–106.
14. Komaling J. Hubungan mengkonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. 2013;1.
15. Ruus M, Kepel BJ, Umboh JML, Masyarakat FK, Sam U, Manado R. Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Hipertensi atau Tekanan darah tinggi dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 yang menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase.
16. Elvivin, Lestari I. Analisis faktor resiko kebiasaan mengkonsumsi garam, alkohol, kebiasaan merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi kabupaten Muna Barat tahun 2015. 2015;1–12.
17. Sulistyowati D. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Usia Pertengahan tentang Bahaya Minuman Keras dengan Perilaku Minum-Minuman Keras di Desa Klumprit Sukoharjo. 2012;