

ISBN 978-602-0815-15-2

# PROSIDING

## SEMINAR HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT 2015

Bidang :

Sosial Politik, Ekonomi, Kesehatan,  
Budaya, dan Pengabdian kepada Masyarakat



Fakultas Ekonomi  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

26. *Faktor-Faktor Karakteristik Pemerintah daerah Yang Mempengaruhi Belanja Operasi*  
Oleh: Ardyan Firdausi Mustoffa.....272-283

27. *Peningkatan Pendapatan Asli Daerah Melalui Penggalian Potensi Retribusi Parkir Di Kabupaten Ponorogo*  
Oleh: Slamet Santoso<sup>1)</sup>, Choirul Hamidah<sup>2)</sup>, Edy Kurniawan<sup>3)</sup> .....284-290

### **Bidang Kesehatan**

28. *Analisis Komitmen Penerapan Pesan Gizi Seimbang Pada Keluarga Di Daerah Endemi Down Syndrom*  
Oleh: Sugeng Mashudi .....291-294 ✓

29. *Perilaku Ibu Hamil Dalam Senam Gerakan Tari Jathilan Ponorogo Di Wilayah Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo*  
Oleh: Sriningsih<sup>1)</sup>, Sujiono<sup>2)</sup> .....295-300 ✓

30. *Faktor Risiko Penyakit Hipertensi Berbasis Pedesaan*  
Oleh: Saiful Nurhidayat<sup>1)</sup>, Taufiq Harjono<sup>2)</sup>.....301-310 ✓

31. *Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo*  
Oleh: Siti Faridah<sup>1)</sup>, Inna Sholicha Fitriani<sup>2)</sup> .....311-317 ✓

32. *Persepsi Pasien TB Paru Kepada Pmo Dalammenunjang Kepatuhan Pelaksanaan Program Pengobatan Di GHS (Government Health Service) Ponorogo*  
Oleh: Nurul Sri Wahyuni<sup>1)</sup>, Andy Triyanto Pujo Raharjo<sup>2)</sup>.....318-326 ✓

33. *Evaluasi Perilaku Keluarga Sadar Gizi di Ponorogo*  
Oleh: Metti Verawati<sup>1)</sup>, Ririn Nasriati<sup>2)</sup>.....327-336 ✓

34. *Perempuan Rentan Dengan Gangguan Jiwa di Desa Keniten Kabupaten Ponorogo*  
Oleh: Eky Okviana Armyati<sup>1)</sup>, Sri Susanti<sup>2)</sup>.....337-341 ✓

35. *The Differences Cardiovascular Disease Risk Factors In Rural And Urban Population In District Ponorogo*  
Oleh: Cholik Harun Rosjidi<sup>1)</sup>, Laily Isro'in<sup>2)</sup>, Nurul Sri Wahyuni<sup>3)</sup>.....342-355 ✓

36. *Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Implikasi Terhadap Beban Pendapatan Ekonomi Keluarga*  
Oleh: Sulisty Andarmoyo .....356-361 ✓

37. *Efektifitas Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) Terhadap Pengetahuan, Keterampilan, Dan Sikap Bidan di Puskesmas Jambon Kabupaten Ponorogo*  
Oleh: Yayuk Dwirahayu .....362-368 ✓

## FAKTOR RISIKO PENYAKIT HIPERTENSI BERBASIS PEDESAAN

Oleh:

SAIFUL NURHIDAYAT<sup>1)</sup>

TAUFIQ HARJONO<sup>2)</sup>

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Email : saiful.nurhidayat2@gmail.com<sup>1)</sup>

### ABSTRAK

Hipertensi adalah peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan genetik/keturunan, maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi). Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran prevalensi faktor resiko penyakit hipertensi, dan menganalisis faktor risiko dominan penyakit hipertensi pada masyarakat pedesaan. Penelitian dilakukan di desa Slahung Ponorogo, sampel representatif 100 responden diambil secara *Purposive Sampling*. Desain kuantitatif dengan rancangan *Cross sectional*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan usia  $\geq 40$  merupakan faktor risiko dengan prevalensi tertinggi kejadian hipertensi dengan prosentase sebesar 96 % atau 96 responden. Faktor resiko penyakit hipertensi secara berurutan dari yang paling dominan adalah usia  $\geq 40$  sejumlah 96 responden, obesitas sejumlah 88 responden, konsumsi kopi sejumlah 77 responden, riwayat keturunan sejumlah 71 responden, jenis kelamin laki-laki sejumlah 71 responden, merokok sejumlah 66 responden dan konsumsi garam berlebih sejumlah 14 responden. Dengan hasil tersebut dimungkinkan satu responden mempunyai lebih dari satu faktor risiko hipertensi. Untuk keberlanjutan dari penelitian ini maka peneliti selanjutnya akan meneliti perilaku masyarakat dalam mencegah komplikasi hipertensi pada masyarakat pedesaan.

Kata Kunci : masyarakat pedesaan, faktor resiko, penyakit hipertensi.

### PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan genetik/keturunan, maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi (Hananta, 2011). Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia, laki-laki memiliki risiko hipertensi lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Meningkatnya kelompok usia ( $\geq 40$  tahun) meningkat pula prevalensi

hipertensi. Hipertensi bersifat diturunkan atau bersifat genetik. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada individu yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Obesitas juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi. Beberapa studi menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai kelebihan berat badan lebih dari 20% dan hiperkolesterol mempunyai risiko yang lebih besar terkena hipertensi. Hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Jika asupan garam

antara 7-15 gram perhari prevalensi hipertensi meningkat menjadi 15-20%. Pada kalangan penduduk umur 25-65 tahun dengan jenis kelamin laki-laki mempunyai kebiasaan merokok cukup tinggi yaitu 54,5%. Seseorang menghisap rokok lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih rentan terhadap hipertensi dari pada mereka yang tidak merokok. Kopi adalah bahan minuman yang banyak mengandung kafein. Kopi juga berakibat buruk pada jantung. Kafein dapat menstimulasi jantung untuk bekerja lebih cepat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan setiap detiknya. Kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, sehingga minum kopi lebih dari empat cangkir sehari dapat meningkatkan tekanan darah sistolik sekitar 10 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 8 mmHg (Sutedjo, 2006). Permasalahan pada penelitian ini adalah bagaimana prevalensi faktor resiko penyakit hipertensi pada masyarakat pedesaan di Kabupaten Ponorogo?. Apakah faktor resiko penyakit hipertensi yang dominan pada masyarakat pedesaan di Kabupaten Ponorogo?

### KONSEP TEORI

#### Faktor Risiko Hipertensi

##### 1. Usia/Umur

Hipertensi erat kaitannya dengan umur, semakin tua seseorang semakin besar risiko terserang hipertensi. Umur lebih dari 40 tahun mempunyai risiko terkena hipertensi (Mansjoer, 2001).

##### 2. Herediter/Keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya menderita hipertensi (Soenarta, 2005).

##### 3. Jenis Kelamin

Berkaitan dengan hipertensi, laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Estrogen yang dominan dimiliki oleh perempuan diketahui sebagai faktor protektif atau perlindungan pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi lebih banyak ditemukan pada laki-laki yang kadar estrogennya lebih rendah daripada perempuan. Pada saat mengatasi masalah, laki-laki juga cenderung emosi dan mencari jalan pintas seperti merokok, mabuk/minum-minuman alkohol, dan pola makan yang tidak baik sehingga tekanan darahnya dapat meningkat. Laki-laki juga mempunyai risiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler (Susilo, 2011).

##### 4. Obesitas

Obesitas meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Semakin besar massa tubuh maka semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat

sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri (Sugiarto, 2007).

#### 5. Konsumsi Kopi

Kandungan kafein dalam kopi memiliki efek yang antagonis kompetitif terhadap reseptor adenosin. Adenosin merupakan neuromodulator yang mempengaruhi sejumlah fungsi pada susunan saraf pusat. Hal ini berdampak pada vasokonstriksi dan meningkatkan total resistensi perifer yang akan menyebabkan tekanan darah naik (Martiani, 2012).

#### 6. Merokok

Nikotin dalam tembakau merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah segera setelah isapan pertama. Nikotin diserap oleh pembuluh darah yang sangat kecil didalam paru-paru dan diedarkan ke aliran darah. Hanya dalam beberapa detik nikotin sudah mencapai otak. Otak bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin (adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan yang lebih tinggi. Setelah merokok dua batang saja maka baik tekanan sistolik maupun diastolik akan meningkat 10 mmHg. Tekanan darah akan tetap pada ketinggian ini sampai 30 menit setelah berhenti mengisap rokok (Sheps, 2005).

#### 7. Konsumsi Garam

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh, karena menarik cairan diluar sel agar tidak keluar, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

Pada manusia yang mengkonsumsi garam 3 gram atau kurang ditemukan tekanan darah rata-rata rendah, sedangkan asupan garam sekitar 7-8 gram tekanan darahnya rata-rata lebih tinggi. Konsumsi garam yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram/hari setara dengan 110 mmol natrium atau 2400 mg/hari (Kaplan, 1998).

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Rancangan ini digunakan untuk mempelajari prevalensi factor risiko penyakit hipertensi dan mengkaji hubungan antara variable factor risiko yang bisa diubah dan yang tidak bisa diubah dengan variable penyakit hipertensi yang dilakukan secara serentak dalam satu waktu pada masyarakat desa Slahung Kecamatan Slahung Kabupaten Ponorogo. Teknik sampling yang digunakan adalah Purposive Sampling dengan besar sampel 100 responden. Peneliti menggunakan instrumen berupa lembar isian untuk umur, jenis kelamin, riwayat keturunan, konsumsi garam, rokok dan kopi. Sedangkan pada faktor obesitas menggunakan IMT dengan menggunakan alat timbangan untuk mengukur berat badan dan meteline untuk mengukur tinggi badan. Untuk pengukuran tekanan darah peneliti menggunakan tensimeter pegas dengan merk onemed. Peralatan yang digunakan untuk mendukung penelitian adalah, timbangan, tensi meter, stetoskop, meteran. Selain itu juga alat-alat pendukung seperti alkohol, kapas alkohol, tempat kapas alkohol, tissue. Responden menjawab pertanyaan terkait data demografi

seperti umur, jenis kelamin, riwayat keturunan. Dan menjawab pertanyaan tentang faktor risiko penyakit hipertensi seperti konsumsi rokok, konsumsi kopi, konsumsi garam. Data tentang berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan lingkaran pinggang akan dilakukan pengukuran. Proses Pengumpulan data peneliti dibantu oleh 4 tenaga. Tenaga pengumpul data berasal dari mahasiswa keperawatan prodi D3 dan S1. Sebelum pengambilan data untuk mempertahankan validitas dan realibilitas akan dilakukan pelatihan dan persamaan persepsi. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis secara deskriptif karakteristik masing-masing variabel dengan distribusi frekuensi yang akan ditampilkan dalam bentuk narasi dan tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### 1. Data Umum

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Data Umum Responden Yang Menderita Hipertensi di Desa Slahung Ponorogo Pada Bulan Juni 2015

Variabel	$\Sigma$	%
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	7	7
Menengah	27	27
Dasar	66	66
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai Negeri	5	5
Swasta	13	13
Wiraswasta	47	47
Petani	17	17
Tidak Bekerja	18	18

Sumber : Data Primer

Distribusi frekwensi pada tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi sejumlah 66% berpendidikan dasar dan 47% bekerja sebagai wiraswasta.

#### 2. Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Faktor Risiko Responden Yang Menderita Hipertensi di Desa Slahung Ponorogo Pada Bulan Juni 2015

Variabel	$\Sigma$	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	29	29
Laki-laki	71	71
<b>Usia</b>		
< 40	4	4
$\geq$ 40	96	96
<b>Riwayat Keturunan</b>		
Tidak	29	29
Ya	71	71
<b>Obesitas</b>		
Tidak	12	12
Ya	88	88
<b>Merokok</b>		
Tidak	34	34
Ya	66	66
<b>Konsumsi Kopi</b>		
Tidak	23	23
Ya	77	77
<b>Konsumsi Garam berlebih</b>		
Tidak	14	14
Ya		

Sumber : Data Primer

Distribusi frekwensi pada tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang mengalami penyakit hipertensi, Usia  $\geq$  40 merupakan faktor risiko tertinggi yang dialami oleh penderita hipertensi dengan prosentase sebesar 96 % atau 96 responden. Sedangkan konsumsi garam berlebih merupakan faktor risiko terendah yang dialami oleh penderita hipertensi dengan prosentase sejumlah 14 responden (14 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Urutan Faktor Risiko Dominan Penyebab Penyakit Hipertensi pada masyarakat pedesaan di Desa Slahung Ponorogo pada bulan Juni 2015

No.	Faktor Resiko	$\Sigma$	%
1.	Usia $\geq$ 40	96	96
2.	Obesitas	88	88
3.	Konsumsi Kopi	77	77
4.	Riwayat Keturunan	71	71
5.	Jenis Kelamin Laki-laki	71	71
6.	Merokok	66	66
7.	Konsumsi Garam berlebihan	14	14

Sumber : Data Primer

Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor risiko dominan penyakit hipertensi didapatkan bahwa usia  $\geq$  40 merupakan faktor risiko tertinggi yang dialami oleh penderita hipertensi dengan prosentase sebesar 96 % atau 96 responden.

## PEMBAHASAN

### 1. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Dari Usia $\geq$ 40 tahun

Berdasarkan tabel 3 disebutkan bahwa usia  $\geq$  40 merupakan faktor risiko tertinggi yang dialami oleh penderita hipertensi dengan prosentase sebesar 96 % atau 96 responden. Hipertensi erat kaitannya dengan usia, semakin tua seseorang maka semakin besar risiko terserang hipertensi. Usia  $>$  40 tahun mempunyai risiko terkena hipertensi dibandingkan dengan usia yang kurang dari 40 tahun (Kaplan, 1998). Dengan bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu

sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun (Mansjoer, 2001). Masyarakat desa Slahung yang ber usia  $\geq$  40 tahun lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan usia  $<$  40 tahun yang menderita hipertensi. Hal ini dikarenakan arteri akan kehilangan elastisitas atau kelenturan pada usia yang lebih lanjut sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Di samping itu, pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleks baroreseptor mulai berkurang. Hal ini mengakibatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

### 2. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Obesitas

Berdasarkan tabel 3 disebutkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terbanyak kedua yang dialami oleh penderita hipertensi di desa Slahung Ponorogo dengan prosentase tertinggi yaitu sebesar 88 responden (88%). Obesitas adalah meningkatnya berat badan akibat dari menumpuknya lemak yang berlebihan atau status yang akan menjadi gemuk. Obesitas merupakan salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Penelitian epidemiologi menyebutkan adanya hubungan antara berat badan dengan tekanan darah baik pada pasien hipertensi maupun normotensi (Susilo, 2011). Pada masyarakat desa Slahung 88 responden yang menderita hipertensi mengalami obesitas. Penyebab obesitas itu

sendiri disebabkan oleh diet yang salah dan kurangnya aktifitas fisik. Obesitas sangat erat kaitannya dengan pola makan yang tidak seimbang. Di mana seseorang lebih banyak mengkonsumsi lemak dan protein tanpa memperhatikan serat. Ada dua pola makan abnormal yang bisa menjadi penyebab obesitas, yaitu makan dalam jumlah sangat banyak dan makan pada malam hari. Kedua pola makan ini biasanya dipicu oleh stres dan kekecewaan. Asupan kalori lebih besar dari energi yang dipakai, maka kelebihan karbohidrat diubah menjadi lemak di hati, selain itu akibat kelebihan kalori tersebut juga akan disimpan dalam jaringan lemak, yang lama kelamaan akan mengakibatkan obesitas (Waspadji, 2003). Hal ini dibuktikan dengan penelitian sebelumnya bahwa didapatkan hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada siswa ( $p= 0,000$ ) dengan keeratan hubungan 5,874. Hal ini diperkuat dengan hasil analisis regresi logistic bahwa obesitas mempunyai risiko 6 kali lebih besar menyebabkan kejadian hipertensi pada siswa di Ponorogo (Nurhidayat, 2014).

### **3. Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Konsumsi Kopi**

Berdasarkan tabel 3. disebutkan bahwa minum kopi merupakan faktor risiko terbanyak ketiga yang dialami oleh penderita hipertensi di desa Slahung Ponorogo dengan prosentase sebesar 77 responden (77 %). Kopi dapat berakibat buruk pada penderita hipertensi karena kopi mengandung kafein yang meningkatkan

curah jantung dan naiknya tekanan darah. Peningkatan tekanan darah ini diduga karena kafein mempunyai efek langsung pada medula adrenal untuk mengeluarkan epinefrin yang menyebabkan curah jantung meningkat dan terjadi peningkatan sistole yang lebih besar dari tekanan diastole. Faktor kebiasaan minum kopi di dapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein. Minum kopi lebih dari empat cangkir kopi sehari dapat meningkatkan tekanan darah sistolik sekitar 10 mmHg dan tekanan darah diastolik sekitar 8 mmHg (Anonim, 2009). Masyarakat desa Slahung banyak yang menikmati kopi dalam berbagai aktifitas dan acara. Sebelum saat dan setelah bekerja mereka minum kopi karena banyak yang bekerja sebagai wiraswasta (pedagang, buruh pasar, bekerja di pengepul mpon-mpon). Setiap acara masyarakat (kenduri, selamatan, yasinan, arisan) kopi sebagai hidangan minum undangan. Warung kopi juga tidak pernah sepi pembeli yang rata-rata mereka minum kopi.

### **4. Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Riwayat Keturunan**

Berdasarkan tabel 3. disebutkan bahwa mempunyai riwayat keturunan hipertensi merupakan faktor risiko terbanyak keempat pada penderita hipertensi di desa Slahung Ponorogo dengan prosentase sebesar 71 responden (71 %). Orang-orang dengan sejarah keluarga yang mempunyai hipertensi lebih sering menderita hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko

terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer (Nurkhalida, 2008). Pada masyarakat desa Slahung banyak yang menderita hipertensi karena keturunan. Mereka yang tinggal disana banyak yang masih berhubungan saudara dengan tempat tinggal yang masih berdekatan. Desa Slahung termasuk desa yang jauh dari pusat kota (25 km arah selatan) berbatasan dengan kabupaten Pacitan. Penduduk pendatang juga hanya sedikit itupun karena faktor perkawinan. Hal ini yang menyebabkan jumlah penderita hipertensi dengan faktor risiko keturunan dengan jumlah yang besar.

#### **5. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin Laki-laki**

Berdasarkan tabel 3 disebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki mempunyai jumlah prosentase sebesar 71 responden (71 %) atas kejadian hipertensi di desa Slahung Ponorogo. Berkaitan dengan hipertensi, laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Estrogen yang dominan dimiliki oleh perempuan diketahui sebagai faktor protektif atau perlindungan pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi lebih banyak ditemukan pada laki-laki yang kadar estrogennya lebih rendah daripada perempuan. Pada saat mengatasi masalah, laki-laki juga cenderung emosi dan mencari jalan pintas seperti merokok, mabuk/minum-minuman alkohol, dan pola makan yang tidak baik sehingga

tekanan darahnya dapat meningkat. Laki-laki juga mempunyai risiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler (Susilo, 2011). Penelitian ini sesuai dengan teori di atas bahwa penyebab hipertensi masyarakat desa Slahung dikarenakan jenis kelamin laki-laki. Peneliti menemukan fakta bahwa selain faktor hormonal (terkait kadar estrogen), faktor perilaku dan kepribadian juga berpengaruh terhadap insiden hipertensi terbanyak pada jenis kelamin laki-laki. Faktor perilaku merokok menunjukkan bahwa semua perokok (66%) berjenis kelamin laki-laki. Dari jumlah 66 laki-laki, 49 orang mempunyai kebiasaan minum kopi. Lebih banyaknya laki-laki sering berkumpul bersama di setiap acara menyebabkan mereka merokok dan minum kopi. Pekerjaan juga mempengaruhi laki-laki hipertensi. bekerja sebagai wiraswasta mempunyai kebiasaan meroko dan minum kopi lebih besar dibanding dengan pekerjaan yang lain. Hal inilah yang menyebabkan masyarakat desa slahung yang menderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki.

#### **6. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Perilaku Merokok**

Berdasarkan tabel 3 disebutkan bahwa merokok memiliki jumlah prosentase sebesar 66 responden (66 %) atas kejadian hipertensi di desa Slahung Ponorogo. Rokok juga dihubungkan dengan hipertensi. Hubungan antara rokok dengan peningkatan risiko kardiovaskuler telah banyak dibuktikan. Selain dari lamanya, risiko

merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap perhari. Seseorang lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih rentan hipertensi dari pada mereka yang tidak merokok (Suyono, 2001). Mekanisme yang mendasari hubungan rokok dengan tekanan darah adalah proses inflamasi. Baik pada mantan perokok maupun perokok aktif terjadi peningkatan jumlah protein C-reaktif dan agen-agen inflamasi alami yang dapat mengakibatkan disfungsi endotelium, kerusakan pembuluh darah, pembentukan plak pada pembuluh darah, dan kekakuan dinding arteri yang berujung pada kenaikan tekanan darah (Syukraini, 2009). Berdasarkan data diketahui bahwa responden yang merokok semuanya berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin berpengaruh pada kebiasaan merokok. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki gaya hidup yang berbeda dari perempuan di mana laki-laki menganggap merokok sebagai sesuatu sensasi tersendiri dan perilaku merokok berasal dari teman dekat, khususnya dengan jenis kelamin sama dengan adanya dorongan sosial. Selain itu perilaku merokok pada laki-laki merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan daya tarik terhadap lawan jenis (Brigham, 1991). Masyarakat khususnya laki-laki di desa Slahung masih memandang bahwa merokok adalah hal yang biasa dilakukan sehari-hari karena tanpa rokok mereka tidak bisa bekerja dan berpikir secara jernih. Hal

yang salah tersebut sudah menjadi kebiasaan di masyarakat khususnya pada laki-laki sehingga masyarakat tidak bisa lepas begitu saja dari kebiasaan merokok tersebut. Dalam setiap aktifitas apapun baik sendiri maupun saat aktifitas bersama mereka merokok. Bahkan saat olahraga pun mereka masih sempat untuk merokok. Perilaku merokok masih sulit untuk dihindari di daerah pedesaan seperti di desa Slahung ini.

#### **7. Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Berdasarkan Perilaku Mengonsumsi Garam Berlebih**

Berdasarkan tabel 3 disebutkan bahwa mengonsumsi garam berlebih juga sebagai faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi dengan prosentase sebesar 14 responden (14 %) Garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekskresi kelebihan garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik (sistem peredaran) yang normal. Pada hipertensi esensial mekanisme ini terganggu, di samping ada faktor lain yang berpengaruh (Yundini, 2006). Menurut Beevers (2002), berpendapat bahwa konsumsi garam secara pasti merupakan suatu unsur dalam hipertensi. Konsumsi garam per hari yang diperbolehkan adalah kurang dari 5 gram atau kira-kira satu sendok teh. Dari 14 responden yang mengonsumsi garam

berlebih rata-rata mereka mengkonsumsi garam lebih dari satu sendok makan per hari. Hal ini dikarenakan mereka merasa tidak enak makan jika makanan tidak terasa garamnya. Dilihat dari faktor usia, semua responden juga berusia lebih dari 40 tahun yang mana sudah terjadi penurunan fungsi – fungsi sensorinya, salah satunya sensori perasa (pengecap).

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### Kesimpulan

1. Usia  $\geq 40$  merupakan faktor risiko tertinggi dengan prevalensi tertinggi kejadian hipertensi pada masyarakat di desa Slahung Ponorogo dengan prosentase sebesar 96 % atau 96 responden.
2. Faktor resiko penyakit hipertensi secara berurutan dari yang paling dominan adalah usia  $\geq 40$  sejumlah 96 responden, obesitas sejumlah 88 responden, konsumsi kopi sejumlah 77 responden, riwayat keturunan sejumlah 71 responden, jenis kelamin laki-laki sejumlah 71 responden, merokok sejumlah 66 responden dan konsumsi garam berlebih sejumlah 14 responden.

#### Saran

1. Responden Penderita Hipertensi untuk melakukan mengenali faktor risiko apa saja yang menyebabkan penyakit hipertensi yang dideritanya. Kemudian berusaha untuk mengurangi bahkan dapat menghindari faktor-faktor risikonya dan dengan selalu berperilaku hidup sehat.

#### 2. Keluarga dan Masyarakat

Keluarga dan masyarakat berusaha untuk menghindari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi, terutama faktor risiko yang bisa dimodifikasi/ diubah seperti obesitas, konsumsi kopi, merokok dan konsumsi garam berlebih. Menghindari faktor risiko tersebut juga berguna untuk mencegah terjadinya komplikasi dari penyakit hipertensi seperti penyakit stroke.

#### 3. Penelitian lanjutan

Setelah penelitian ini diperoleh data tentang prevalensi dan prosentase faktor risiko penyebab hipertensi pada masyarakat desa Slahung. Untuk keberlanjutan dari penelitian ini maka peneliti selanjutnya akan meneliti perilaku masyarakat dalam mencegah komplikasi hipertensi pada masyarakat pedesaan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anomin. 2009. *Faktor Risiko Hipertensi Yang Dapat Dikontrol*.  
<http://www.smallscab.com/kesehatan/25.healthy/511-faktor-risiko-hipertensi-yang-dapat-dikontrol> diakses tanggal 24 November 2014 jam 21.00 WIB
- Beevers, D.G. 2002. *Seri Kesehatan : Bimbingan Dokter Pada Tekanan Darah*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Brigham, J.C. 1991. *Social Psychology*. New York: Harpercollins Publisher.
- Hananta Yuda, I Putu. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan 7 Penyakit Penyebab Mati Muda*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Kaplan M. Norman. 1998. *Measurement of Blood Pressure and Primary Hypertension: Pathogenesis in Clinical Hypertension: Seventh Edition*. Baltimore, Maryland USA: Williams & Wilkins

- Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI
- Martiani, Ayu. 2013. *Faktor Risiko Hipertensi Ditinjau Dari Kebiasaan Minum Kopi (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran Pada Bulan Januari-Februari 2012)*.  
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/678/0> diakses tanggal 29 Maret 2014 jam 19.00 WIB
- Nurhidayat, Saiful. 2014. *Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskuler Pada Remaja di Ponorogo*. Jurnal Dunia Keperawatan Vol. II No. 2. Kalimantan Selatan: PSIK FK Unlam.
- Nurkhalida. 2008. *Warta Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.
- Sheps, Sheldon G. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama
- Soenarta, Ann Arieska. 2005. *Konsensus Pengobatan Hipertensi*. Jakarta: Perhimpunan Hipertensi Indonesia (Perhi)
- Sugiarto. 2007. *Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)* [internet]. 2007 [cited 2011 Oct 7]. p: 29-50, 90-126. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/> diakses tanggal 22 Desember 2014 jam 22.00 WIB
- Sutedjo. 2006. *Profil Hipertensi pada Populasi Monica*. Hasil Penelitian MONICA-Jakarta III", Jakarta: Filed Under Riset Epidemiologi
- Susilo, Yekti dan Ari Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: ANDI
- Syukraini, Irza. 2009. *Analisis Faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat* [internet]. [cited 2012 Feb 8]. p: 33-53, 60. Available from: <http://repository.usu.ac.id/> diakses tanggal 22 Desember 2014 jam 22.00 WIB
- Waspadji, Sarwono, dkk. 2003. *Indeks Glikemik Berbagai Makanan Indonesia*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yundini. 2006. *Faktor Risiko Hipertensi*. Jakarta: *Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular*, diakses tanggal 16 November 2014 pukul 10:27 WIB