

## GAMBARAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SAJOANGING KABUPATEN WAJO

Nurfitri<sup>1\*</sup>, Renaldi M<sup>2</sup>, Andi Wahyuni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

\*Alamat Korespondensi: ns.nurfitri@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, lebih dari satu miliar orang menderita hipertensi. Sebagian besar disebabkan oleh meningkatnya faktor risiko hipertensi dalam beberapa dekade terakhir.

**Tujuan:** untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas sajoanging kabupaten wajo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi deskriptif cross-sectional yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging, pada bulan Oktober tahun 2022. Jumlah sampel berkisar 502 sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data dianalisis secara univariat untuk melihat gambaran distribusi secara deskriptif.

**Hasil:** Dalam penelitian ini didapatkan 502 responden, yang menderita hipertensi sebanyak 148 responden dan yang tidak menderita hipertensi 148 responden di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan 51.2% berjenis kelamin perempuan dan 48.8% responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, didapatkan sebanyak 25.1% responden pada kelompok usia 19-30 tahun tidak mengalami hipertensi, dan 1,0% pada kelompok usia 91-96 tahun mengalami hipertensi. Berdasarkan riwayat berobat hipertensi didapatkan responden yang berobat teratur sebanyak 3.2% dan yang berobat tidak teratur sebanyak 96.8%.

**Kesimpulan:** Prevalensi kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging lebih sedikit.

**Kata Kunci:** Kejadian hipertensi, Riwayat berobat hipertensi teratur, Faktor risiko

### PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian secara global, bahkan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Penyakit tidak menular menyumbang sekitar 41 juta kematian setiap tahunnya, setara dengan hampir 7 dari 10 kematian di seluruh dunia. Setiap tahun, 15 juta orang dengan usia 30–69 tahun meninggal karena penyakit ini. Penyakit ini mempengaruhi orang-orang di semua kelompok umur, negara dan wilayah geografis. Penyebab utama dari penyakit tersebut antara lain peningkatan konsumsi makanan tidak sehat, peningkatan fisik ketidakaktifan dan penuaan populasi. Faktor ini dimediasi melalui risiko metabolic yang paling umum adalah

hipertensi dan diabetes tipe 2. Diperkirakan 46% penderita hipertensi di seluruh dunia tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa penderita hipertensi terdiagnosis dan diobati. Hanya 1 dari 5 orang dewasa penderita hipertensi yang mampu mengendalikan tekanan darahnya, yang berarti 80% mempunyai risiko komplikasi yang signifikan, termasuk serangan jantung, stroke, detak jantung tidak teratur, dan kerusakan ginjal. Pada tahun 2015, seperempat dari seluruh orang dewasa di wilayah ini menderita hipertensi, dan di sebagian besar wilayah di wilayah ini, kurang dari 50% penderita hipertensi sedang menjalani pengobatan (*World Health Organization, 2022*).

Prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 53,72%. Prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi dikaitkan dengan tempat tinggal ( $B = -0.18$ ,  $OR = 0.84$ ,  $p < 0.017$ ), dengan penduduk perkotaan lebih berisiko terkena hipertensi dibandingkan penduduk pedesaan. Prevalensi hipertensi meningkat dengan kelebihan berat badan ( $B = 0.66$ ,  $OR = 1.94$ ,  $p < 0.001$ ) dan obesitas ( $B = 0.82$ ,  $OR = 2.28$ ,  $p < 0.001$ ). Jumlah asupan buah dan sayur tidak signifikan namun memiliki hubungan berbanding terbalik dengan prevalensi hipertensi (Dai et al., 2022). Lansia yang memiliki pola makan tidak sehat sebanyak 4,45 kali lebih banyak kemungkinan menderita hipertensi ( $OR = 4.45$ , 95% CI: 1.68-11.81;  $p = 0.004$ ). Para lansia yang kekurangan aktivitas fisik mempunyai risiko 5.52 kali lebih besar untuk menderita hipertensi ( $OR = 5.5$ , 95% CI: 1.86- 16.34;  $p = 0,002$ ) (Dida et al., 2023).

Identifikasi dan karakterisasi faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi sangat bermanfaat bagi kesehatan masyarakat dan kedokteran klinis untuk mencapai pencegahan primer. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah jenis kelamin, umur, status pekerjaan, aktifitas fisik, obesitas dan pekerjaan (Khasanah, 2022). Hasil tinjauan Kang (2022) menunjukkan bahwa terdapat cukup bukti untuk mendukung hubungan antara peningkatan risiko hipertensi dan stres kerja, kerja shift, paparan timbal di tempat kerja, dan paparan kebisingan. Hubungan hipertensi dengan kurangnya aktivitas fisik, perilaku menetap, dan paparan merkuri, arsenik, kadmium, atau karbon disulfida di tempat kerja masih belum meyakinkan, meskipun beberapa penelitian telah melaporkan temuan ini.

Penelitian Shiraly et al., (2022) menemukan hampir separuh (48,8%) peserta menderita hipertensi yang tidak terkontrol. Lebih dari seperlima (22,3%) dari seluruh pasien melaporkan kepatuhan yang tinggi terhadap obat antihipertensi. Faktor independen yang berhubungan dengan kepatuhan yang

lebih baik terhadap pengobatan antihipertensi adalah tingkat pendidikan yang lebih tinggi ( $OR: 1.71$ ,  $CI 95\%: 1.06-2.75$ ), tidak pernah merokok ( $OR: 1.62$ ,  $CI 95\%: 1.06-2.46$ ), memiliki akses yang mudah terhadap layanan kesehatan. layanan ( $OR: 1.91$ ,  $CI 95\%: 1.10-3.35$ ), durasi pengobatan rata-rata yang lebih rendah ( $OR: 0.96$ ,  $CI 95\%: 0.92-0.99$ ), dan persepsi risiko komplikasi terkait hipertensi yang lebih tinggi ( $OR: 2.34$ ,  $CI 95\%: 1,52-3,60$ ). Tingginya risiko komplikasi terkait hipertensi secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi antihipertensi. Temuan kami menunjukkan bahwa dokter layanan primer harus secara teratur menekankan pada konsekuensi negatif dari tekanan darah yang tidak terkontrol/tidak terkontrol saat mengunjungi pasien hipertensi (Shiraly et al., 2022).

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi deskriptif cross-sectional untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging, desa/kelurahan Akkajeng, Assorajeng, Minangae, Akkotengeng di Kabupaten Wajo pada Oktober tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat pada register pasien di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging. Dalam penelitian ini 502 sampel digunakan dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data dianalisis secara univariat untuk melihat gambaran distribusi secara deskriptif kemudian disajikan dalam bentuk tabel, dan narasi

## **HASIL**

Dalam penelitian ini didapatkan 502 responden, yang menderita hipertensi sebanyak 148 responden dan yang tidak menderita hipertensi 148 responden di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden

(51.2%) berjenis kelamin perempuan. Sebanyak 448.8% responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, didapatkan sebanyak 25.1% responden pada kelompok usia 19-30 tahun tidak mengalami hipertensi, dan 1,0% pada kelompok usia 91-96 tahun mengalami hipertensi. Usia tertua responden yang mengalami hipertensi didapatkan berusia 92 tahun, sedangkan usia termuda didapatkan 41 tahun. Dari tingkat pendidikan didapatkan 58,6% responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SD), sedangkan 1,4% responden tidak pernah sekolah dan tidak tamat sekolah. Berdasarkan jenis pekerjaan responden sebanyak 33.1% responden sebagai ibu rumah tangga, bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12,0%, dan tidak bekerja sebanyak 11,6%. Berdasarkan status pernikahan didapatkan 70,1 % responden berstatus menikah, belum menikah sebanyak 20,7% dan yang berstatus telah bercerai sebanyak 9,2%. Berdasarkan riwayat berobat hipertensi didapatkan responden yang berobat teratur sebanyak 3.2% dan yang berobat tidak teratur sebanyak 96.8%.

## **PEMBAHASAN**

Subjek pada penelitian ini adalah 502 responden dengan 148 orang penderita hipertensi dan 353 orang yang tidak menderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging. Karakteristik umum responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas usia responden yang mengalami hipertensi yaitu usia 51- 60 tahun sebesar 16,1%, yang berusia 61-70 tahun sebanyak 7,2%, berusia 71- 80 tahun sebanyak 4,4%, berusia 81-90 tahun sebanyak 1,8% dan berusia 91-96 tahun sebanyak 1.0%. Sementara responden yang tidak menderita hipertensi, mayoritas berusia 19-30 tahun sebanyak 25.1%. Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah jenis kelamin, umur, status pekerjaan, aktifitas fisik, obesitas dan pekerjaan (Khasanah, 2022). Hal ini sesuai

dengan penelitian Dai et al., (2022). yang menemukan prevalensi hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Penelitian lain Omar et al.,(2020) menemukan dari 600 responden dengan usia rata-rata penderita hipertensi yaitu 44,9 tahun, dimana angka hipertensi yang tinggi di Sudan Timur, terutama di kalangan lansia dan obesitas. temuan ini.

Pada penelitian ini, responden terbanyak memiliki status pernikahan menikah sekitar 70,1 %. Ramezankhani et al., (2019) menemukan setelah lebih dari 12 tahun masa tindak lanjut, 1.889 (883 laki-laki) orang menderita hipertensi, dibandingkan dengan menikah, pria yang belum pernah menikah dikaitkan dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi [rasio hazard (HR): 1,55; Interval kepercayaan (CI) 95%, 1,11–2,16] dan semua penyebab mortalitas (2,17; 0,95–5,00; p-value = 0,066) setelah disesuaikan dengan perancu. Di kalangan wanita, dibandingkan dengan status menikah, wanita yang belum pernah menikah punya risiko hipertensi yang lebih rendah (0,58; 0,37–0,90) dibandingkan dengan mereka yang menikah pada usia. Hubungan antara status perkawinan dan hasil kesehatan bervariasi berdasarkan gender. Belum pernah menikah merupakan faktor risiko penting terjadinya hipertensi dan cenderung factor risiko signifikan terhadap kematian pada pria. Selain status pernikahan, status pekerjaan juga menjadi salah satu faktor pemicu hipertensi. dimana pada penelitian ini diperoleh status pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (33.1%), wiraswasta (2,0%), dan tidak bekerja sebanyak (11,6%).

Son et al., (2022) menemukan prevalensi hipertensi meningkat secara linear seiring dengan menurunnya pendapatan. Rasio odds untuk terkena hipertensi pada orang dengan pendapatan <0,5 juta won Korea (KRW) dibandingkan dengan  $\geq 6,0$  juta KRW adalah 1,55 (95% interval kepercayaan [CI], 1,25 hingga 1,93) pada total populasi, 1,58 (95% CI, 1,27 hingga 1,98) pada pria, dan 1,07 (95% CI,

0,35 hingga 3,28) pada wanita. Pengaruh gabungan tingkat pendapatan dan status perkawinan terhadap hipertensi adalah signifikan. Berdasarkan tingkat pendapatan dan status perkawinan, pada laki-laki, pendapatan rendah dan perceraian paling banyak berhubungan dengan hipertensi (1,76 kali; CI 95%, 1,01 hingga 3,08). Namun, pada kelompok perempuan, kelompok berpenghasilan rendah dan menikah paling banyak dikaitkan dengan hipertensi (1,83 kali; CI 95%, 1,71 hingga 1,97). Faktor lain yang mempengaruhi kejadian hipertensi adalah riwayat berobat hipertensi teratur, hasil penelitian ini didapatkan responden yang berobat teratur sebanyak 3.2% dan yang berobat tidak teratur sebanyak 96.8%.

Penelitian Shiraly et al., (2022) menemukan hampir separuh (48,8%) peserta menderita hipertensi yang tidak terkontrol. Lebih dari seperlima (22,3%) dari seluruh pasien melaporkan kepatuhan yang tinggi terhadap obat antihipertensi. Faktor independen yang berhubungan dengan kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan antihipertensi adalah tingkat pendidikan yang lebih tinggi (OR: 1.71, CI 95%: 1.06–2.75), tidak pernah merokok (OR: 1.62, CI 95%: 1.06–2.46), memiliki akses yang mudah terhadap layanan kesehatan. layanan (OR: 1.91, CI 95%: 1.10–3.35), durasi pengobatan rata-rata yang lebih rendah (OR: 0.96, CI 95%: 0.92–0.99), dan persepsi risiko komplikasi terkait hipertensi yang lebih tinggi (OR: 2.34, CI 95 %: 1,52–3,60). Tingginya risiko komplikasi terkait hipertensi secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi antihipertensi (Shiraly et al., 2022).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging ini dapat ditarik kesimpulan bahwa responden menderita hipertensi sebanyak 148 responden dan yang tidak menderita hipertensi 148 responden. Pada kelompok terbanyak pada

kelompok usia 19-30 tahun (25,1%) tidak mengalami hipertensi, usia tertua responden yang mengalami hipertensi didapatkan berusia 92 tahun (1.0%), sedangkan usia termuda didapatkan 41 tahun (16,1%). Berdasarkan riwayat berobat hipertensi didapatkan responden yang berobat teratur sebanyak 3.2% dan yang berobat tidak teratur sebanyak 96.8%. hal ini menunjukkan prevalensi kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging lebih sedikit.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dai, B., Addai-Dansoh, S., Nutakor, J. A., Osei-Kwakye, J., Larnyo, E., Oppong, S., Boahemaa, P. Y., & Arboh, F. (2022). The prevalence of hypertension and its associated risk factors among older adults in Ghana. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9(December), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.990616>
- Dida, G. Y., Nayoan, C. R., & Sir, A. B. (2023). The Risk Factors of Hypertension Among the Elderly in the Working Area of Sikumana Primary Health Care Center. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 6(1), 21–29. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v6i1.17541>
- Kang, M.-Y. (2022). Occupational risk factors for hypertension. *Journal of Hypertension*, 40(11). <https://doi.org/DOI:10.1097/HJH.0000000000003238>
- Khasanah, D. N. (2022). the Risk Factors of Hypertension in Indonesia (Data Study of Indonesian Family Life Survey 5). *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 5(2), 80. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v5i2.27923>
- Omar, S. M., Musa, I. R., Osman, O. E., & Adam, I. (2020). Prevalence and associated factors of hypertension among adults in Gadarif in eastern Sudan: A community-based study. *BMC Public*

*Health*, 20(1), 4–9.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-020-8386-5>

Ramezankhani, A., Azizi, F., & Id, F. H. (2019). Associations of marital status with diabetes, hypertension, cardiovascular disease, and all- cause mortality: A long term follow-up study. *PLoS ONE*, 1–15.  
<https://doi.org/>  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215593> April

Shiraly, R., Khani Jeihooni, A., & Bakhshizadeh Shirazi, R. (2022). Perception of risk of hypertension related complications and adherence to antihypertensive drugs: a primary healthcare based cross-sectional study. *BMC Primary Care*, 23(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1186/s12875-022-01918-1>

Son, M., Heo, Y. J., Hyun, H., & Kwak, H. J. (2022). Effects of Marital Status and Income on Hypertension: The Korean Genome and Epidemiology Study (KoGES). *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 55, 506–519.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.3961/jpmph.22.264>

World Health Organization. (2022). *World Hypertension Day: “Measure your blood pressure, control it, live longer.”* World Health Organization.  
<https://www.who.int/southeastasia/news/detail/17-05-2022-world-hypertension-day---measure-your-blood-pressure--control-it--live-longer>

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sajoanging Kabupaten Wajo

<b>Karakteristik</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Jenis Kelamin		
Laki-laki	245	48.8
Perempuan	257	51.2
Umur (tahun)		
19 – 30	126	25.1
31 – 40	110	21.9
41 – 50	113	22.5
52 – 60	81	16.1
61 – 70	36	7.2
71 – 80	22	4.4
81 – 90	9	1.8
91 – 96	5	1.0
Pendidikan		
SD	294	58.6
SMP	91	18.1
SMA	74	14.7
Sarjana	29	5.8
Tidak pernah sekolah	7	1.4
Tidak lulus sekolah	7	1.4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	58	11.6
PNS/TNI/BUMN/POLRI	9	1.8
Pegawai Swasta	1	0.2
Wiraswasta	60	12.0
Petani	91	18.1
Nelayan	56	11.2
Ibu rumah tangga	166	33.1
Lainnya	61	12.2
Status Perkawinan		
Menikah	352	70.1
Belum menikah	104	20.7
Bercerai	46	9.2
Hipertensi		
Hipertensi	148	29.5
Tidak Hipertensi	353	70.3
Riwayat berobat Hipertensi		
Berobat teratur	16	3.2
Berobat tidak teratur	486	96.8
Total	502	100

Sumber: Data Primer