



HUBUNGAN JENIS KELAMIN DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEUWIGAJAH 2021

Teguh Akbar Budiana, Suhat, Alysia Margaretta
Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Jenderal A Yani
budianateguh@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg. Salahsatu faktor terjadinya hipertensi antara lain jenis kelamin dan riwayat keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Leuwigajah.

Desain penelitian adalah *Case Control*. sampel kasus penderita hipertensi sebanyak 25 dan kontrol tidak menderita 25 responden yang diambil dengan teknik *Purposive sampling*. Pengumpulan data secara primer diperoleh melalui wawancara dan data sekunder diperoleh dari laporan bulanan penyakit hipertensi. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariate untuk melihat hubungan (*Chi Square*) serta besarnya faktor resiko (*OR*).

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga nilai *p value*= 0,041 (*OR* =6,469 95% *CI*; 1,230-23,012) dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin *p value*=0,064 (*OR*= 4,125 95%*CI*; 1,092-15,585) dengan kejadian hipertensi.

Saran melakukan pola hidup sehat dengan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung natrium tinggi dan melakukan aktifitas fisik yang cukup.

Kata Kunci : Jenis kelamin, Riwayat Keluarga, Aktivitas Fisik, Natrium, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a condition where systolic blood pressure is more than 140 mmHg and/or diastolic blood pressure is more than 90 mmHg. One of the factors for the occurrence of hypertension include gender and family history. The purpose of this study was to determine the relationship between gender and family history with the incidence of hypertension in pre-elderly in the working area of Leuwigajah Health Center.

The research design is *Case Control*. Case samples of patients with hypertension were 25 and controls did not suffer from 25 respondents who were taken by *purposive sampling* technique. Primary data collection was obtained through interviews and secondary data obtained from monthly reports of hypertension. Univariate analysis to see the frequency distribution and bivariate to see the relationship (*Chi Square*) and the magnitude of risk factors (*OR*).

The results showed that there was a relationship between family history, *p value* = 0.041 (*OR* = 6.469 95% *CI*; 1.230-23.012) with the incidence of hypertension and there was no relationship between gender, *p value*=0.064 (*OR*= 4.125 95%*CI*; 1.092-15.585) with the incidence of hypertension.

Suggestions for a healthy lifestyle by reducing the consumption of foods that contain high sodium and doing enough physical activity.

Keywords: *Gender, Family History, Physical Activity, Sodium, Hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Berdasarkan Data Departemen Kesehatan RI pada tahun 2014, hipertensi menjadi salah satu dari 10 penyebab

kematian terbanyak di Indonesia. Pada data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun menurut provinsi mengalami peningkatan sebesar 8,31%, dari sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 25,8%, dan



pada tahun 2018 menjadi sebesar 34,11%, Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian¹.

Di Provinsi Jawa Barat, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013. Prevalensi hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun merupakan provinsi ke empat dengan kasus hipertensi terbanyak (29,4%) setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), dan Kalimantan Timur (29,6%). Sedangkan pada tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus Hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6%, setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,1%¹.

Penyebab terjadinya hipertensi ada beberapa faktor adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan. Penyebab hipertensi diantaranya adalah konsumsi kafein, konsumsi mono sodium glutamat².

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia. Pada usia >40 tahun baik pada laki-laki maupun wanita lebih beresiko menderita hipertensi, dan lebih banyak diderita pada pralansia dan lansia dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda³. Hal ini dikarenakan dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian

menetap atau cenderung menurun⁴.

Hipertensi dapat menyerang berbagai kalangan. Ada faktor yang memengaruhi munculnya hipertensi pada setiap individu. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi adalah jenis kelamin. Hasil penelitian yang dilakukan Amanda D dan Martini S, menunjukkan hasil analisis statistik dengan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,04$. Nilai p kurang dari α ($0,04 < 0,05$), maka H_0 ditolak atau ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi⁵.

Selain Faktor jenis kelamin, salahsatu faktor lain yang mempengaruhi hipertensi yaitu riwayat keluarga, orang tua kandung memiliki riwayat hipertensi maka akan menjadi peluang 45% diteruskan untuk keturunan mereka, dan jika hanya satu orang tua memiliki hipertensi maka kemungkinan 30% akan diturunkan kepada keturunannya.. Penelitian yang dilakukan Syamsi Farida menyatakan bahwa terdapat Hubungan antara Riwayat Keluarga dan hipertensi, hasil uji chi square menunjukkan bahwa $p = 0,01$ ($p < 0,05$), dimana berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan hipertensi⁶.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti perlunya penelitian mengenai pengaruh Jenis kelamin dan Riwayat keluarga, dengan kejadian Hipertensi pada Pralansia (kelompok usia 45-59 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah.

METODE

Desain penelitian adalah *Case Control*. sampel kasus penderita hipertensi sebanyak 25 dan kontrol tidak menderita 25 responden yang diambil dengan teknik *Purposive sampling*. Pengumpulan data secara primer diperoleh melalui wawancara dan data sekunder diperoleh dari laporan bulanan penyakit hipertensi. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan bivariate untuk melihat hubungan (*Chi Square*) serta besarnya faktor resiko (*OR*).



HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Riwayat Keluarga

Variabel	Hipertensi				Jumlah	
	Kasus		Kontrol		N	%
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin	11	44,0	4	16,0	15	30,0
Laki-laki	14	56,0	21	84,0	35	70,0
Perempuan						
Riwayat Keluarga	23	92,0	16	64,0	39	78,0
Ada	2	8,0	9	36,0	11	22,0
Tidak Ada						

Pada variabel jenis kelamin menunjukkan bahwa responden pada kelompok kasus (menderita hipertensi pada usia kelompok 45-59 tahun) sebanyak 14 (56%) berjenis kelamin perempuan, sedangkan pada kelompok kontrol (tidak menderita hipertensi pada usia kelompok 45-59 tahun) sebanyak 21(84%) berejenis kelamin perempuan. Pada variabel riwayat keluarga responden pada kelompok kasus (menderita hipertensi pada usia kelompok 45-59 tahun) sebanyak 23 (92%) responden yang memiliki riwayat keturunan keluarga menderita hipertensi, sedangkan pada kelompok kontrol (tidak menderita hipertensi pada usia kelompok 45-59 tahun) sebanyak 16 (64%) responden yang memiliki keturunan keluarga menderita hipertensi.

Analisis Univariat

Tabel 2. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah Tahun 2021

Jenis kelamin	Hipertensi						OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Laki-laki	11	44	4	16	15	30	4,125
Perempuan	14	56	21	84	35	70	(1,092 – 15,585)
Total	25	100	25	100	50	100	

Hasil uji statistik diperoleh $p\ value = 0,064$ artinya ($p \leq 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada Pra lansia di

Pusksemas Leuwigajah, kemudian didapatkan nilai OR = 4,125 (95%CI; 1,092 – 15,585).

Tabel 3. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lewigajah Tahun 2021

Riwayat Keluarga	Hipertensi						OR (95% CI)	P Value
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Ada	23	46	16	32	39	78	6,469	
Tidak ada	2	8	9	18	11	22	(1,230-34,012)	0,041
Total	25	100	25	100	50	100		

Hasil uji statistik responden yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi lebih banyak pada kelompok kasus sebanyak 23 (46%) daripada kelompok kontrol sebanyak 16 (32%), $p\ value = 0,041$ artinya, terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,469 (95% CI: 1,230-34,012) artinya responden yang memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi mempunyai resiko 6,469 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun, perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Padahal estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar HDL yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Sehingga pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL. Karena HDL yang rendah dan LDL yang tinggi akan mempengaruhi terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi. Pada penelitian kali ini, variable jenis kelamin belum menjadi salahsatu faktor resiko terjadinya hipertensi. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi yang tidak ikut diteliti pada penelitian kali ini, seperti gaya hidup, kebiasaan meroko, konsumsi natrium dan aktifitas fisik. Namun penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian wahyuni yang menyatakan terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi⁷.



Sedangkan pada variable riwayat keluarga menunjukkan hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra lansia diperoleh p value = 0,041, kemudian didapatkan nilai nilai OR = 6,469 (95% CI: 1,230-34,012), artinya bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya efek sehingga responden yang mempunyai riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko terhadap kejadian hipertensi sebanyak 6,4 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan syamsi yang menunjukkan nilai $p=0,01$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi (Syamsi, 2019). Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang mengatakan, bahwa hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan, jika kedua orang tua kita mendapatkan penyakit tersebut sebanyak 60%

KESIMPULAN

Gambaran umum responden pada penelitian ini yakni pada kelompok kasus sebesar (56%) berjenis kelamin perempuan, (92%) memiliki riwayat keluarga hipertensi. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah Tahun 2021. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwigajah Tahun 2021

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) 'Hasil Utama Riskesdas 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health

- Research]', *Riskesdas*, p. 52. Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf.
2. Kemenkes.RI. (2014) *Pusdatin Hipertensi. Infodatin, Hipertensi, 1-7.* <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>.
 3. Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020) 'Jurnal Wacana Kesehatan Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten',
 4. Nuraini, B. (2015) 'Risk Factors Of Hypertension', *J Majority*, 4, p.
 5. Amanda, D. and Martini, S. (2018) 'Hubungan Karakteristik Dan Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi', *Jurnal berkala epidemiologi*, 6, pp. 43-50. doi: 10.20473/jbe.v6i12018.43-50.
 6. Syamsi, F. (2019) 'The Relationship Between Family History, Consumption Of Fruits And Vegetables, And Physical Activity And Hypertension', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 7(3), pp. 217-224.
 7. Wahyuni, T., Widajanti, L. and Pradigdo, S. (2016) 'Perbedaan Tingkat Kecukupan Natrium, Kalium, Magnesium Dan Kebiasaan Minum Kopi Pada Pralansia Wanita Hipertensi Dan Normotensi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(2), pp. 68-75.