

**UMUR, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, RIWAYAT KELUARGA,
LINGKAR PERUT DAN KEBIASAAN OLAHRAGAPASIEN
HIPERTENSI DAN NON HIPERTENSI DI PUSKESMAS
KOTA SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan program Studi
Strata I pada Jurusan Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

YODYA SYANINDITA

J310160071

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**UMUR, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, RIWAYAT KELUARGA,
LINGKAR PERUT DAN KEBIASAAN OLAHRAGA PASIEN
HIPERTENSI DAN NON HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOTA
SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

YODYA SYANINDITA

J310160071

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Muwakhidah, SKM., M.Kes

NIK/NIDN : 865 / 06-2701-7302

HALAMAN PENGESAHAN

**UMUR, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, RIWAYAT KELUARGA,
LINGKAR PERUT DAN KEBIASAAN OLAHRAGA PASIEN
HIPERTENSI DAN NON HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOTA
SURAKARTA**

**Oleh :
YODYA SYANINDITA
J310160071**

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Senin, 30 November 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji

1. Muwakhidah, SKM., M.Kes ()
(Ketua Dewan Penguji)
2. Siti Zulaekah, M.Si ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gz ()
(Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,



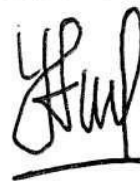
**IRDAWATI, S.Kep., Ns., M.Si.Med
NIK. 717/061 805 7001**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa publikasi ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan didalam tulisan dan daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran atas pernyataan di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan semuanya.

Surakarta, 30 Desember 2020



YODYA SYANINDITA

**UMUR, PENDIDIKAN, PEKERJAAN, RIWAYAT KELUARGA,
LINGKAR PERUT DAN KEBIASAAN OLAHRAGA PASIEN
HIPERTENSI DAN NON HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOTA
SURAKARTA**

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu masalah utama kesehatan masyarakat dan menempati posisi keempat di dunia berdasarkan prevalensinya. Hipertensi sering terjadi karena beberapa faktor, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga, terjadinya obesitas, kebiasaan olahraga dan sebagainya. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Surakarta, pada bulan Januari hingga September 2019 dari seluruh Puskesmas di Surakarta untuk prevalensi kejadian hipertensi dengan persentase sebesar 30,1%. Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan wawancara mengalami peningkatan, pada tahun 2007 sebesar 7,6% pada tahun 2013 menjadi sebesar 9,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kebiasaan olahraga, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dan lingkaran perut pasien hipertensi dan non hipertensi di Puskesmas Kota Surakarta. Jenis penelitian adalah *observasional* dengan pendekatan *crosssectional*. Menentukan sampel penelitian ini menggunakan *sequential random sampling* dengan mengambil data pasien secara acak yang pada hari itu datang ke Puskesmas hingga mendapatkan sampel pasien hipertensi dan non hipertensi masing-masing 47 sampel. Pasien Hipertensi yang berolahraga sebanyak 62,5%, yang tidak berolahraga 37,5%. Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi hasilnya sama untuk rentang usia 45-59 tahun yaitu sebesar 100,0%. Pasien Hipertensi pada tingkat pendidikan SMP dan SMA/SMK sama, yaitu sebesar 37,5% dan tingkat SD sebesar 25,0%. Pasien Hipertensi tertinggi yaitu bekerja sebagai wiraswasta sebesar 50,0%, terendah sebagai pekerja swasta yaitu 12,5%. Pasien Hipertensi yang memiliki riwayat keluarga sebesar 75,0%, yang tidak memiliki riwayat keluarga sebesar 25,0%. Pada pasien Hipertensi yang mengalami Obesitas 87,5%, yang tidak Obesitas 12,5%. Ada perbedaan pekerjaan dan riwayat keluarga, tidak ada perbedaan umur, pendidikan, lingkaran perut dan kebiasaan olahraga antara pasien hipertensi dan non hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Keluarga, Lingkaran Perut, Kebiasaan Olahraga.

Abstract

Hypertension is one of the major public health problems and ranks fourth in the world based on its prevalence. Hypertension often occurs due to several factors, namely age, education, profession, family history, obesity, sport habits and so on. According to data from the Surakarta City Health Office, from January to September 2019 from all public health centers in Surakarta, the prevalence of hypertension was 30.1%. Meanwhile, the prevalence of hypertension in Indonesia based on interviews has increased, in 2007 it was 7.6% in 2013 to be 9.5%. This

study aims to determine differences in exercise habits, age, education, occupation, family history and abdominal circumference of hypertension and not hypertension patients in the Surakarta City Public Health Center. This type of research was observational with a cross sectional approach. Determining the sample of this study using sequential random sampling by taking data of patients randomly who on that day came to the public health center to get a sample of 47 samples of hypertension and not hypertension patients respectively. 62.5% of hypertension patients who exercise did not exercise and 60.0% not hypertension patients who did not exercise. Patients with hypertension and not hypertension have the same results for the age range 45-59 years, which is equal to 100.0%. Patients with hypertension at the education level of SMP and SMA / SMK are the same, namely 37.5% and SD level of 25.0%, Patients without hypertension have the highest level of SMP at 50.0% and the lowest at SD and tertiary levels at 10%. The highest hypertension patients are working as entrepreneurs at 50.0%, the lowest is as private workers, namely 12.5%. The highest not hypertension patients were not working at 50.0% and the lowest was civil servants at 10.0%. Hypertension patients who have a family history of 75.0%, who do not have a family history of 25.0%. Patients without hypertension who have a family history of 30.0% and who do not have a family history of 70%. In hypertension patients who experience obesity 87.5, who are not obese 12.5%. Patients without hypertension who experienced obesity were 80.0% and those who were not obese were 20.0%. There are differences in profession and family history, there is no difference in age, education, abdominal circumference and sport habits between hypertension and not hypertension patients.

Keywords : Hypertension, Age, Education, Occupation, Family History, Abdominal Circumference, Exercise Habit.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu masalah utama kesehatan masyarakat dan menempati posisi keempat di dunia berdasarkan prevalensinya. Hipertensi muncul sebagai penyebab penting morbiditas dan mortalitas pada orang dewasa (Priya J, 2016). Risiko terjadinya hipertensi antara lain faktor usia, jenis kelamin, keturunan, obesitas, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol (Dalimartha, 2008). Namun, jika seseorang tekanan darah sistolik lebih dari 170 mmHg dan diastolik lebih dari 110 mmHg maka tidak dianjurkan melakukan olahraga. Lansia mulai usia 45 tahun, olahraga secara teratur dapat meningkatkan fungsi kardiovaskuler yang memperlambat penurunan fungsi tubuh (Afriwardi, 2009). Berdasarkan penelitian Librianti tahun 2016 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi tidak melakukan olahraga

yaitu sebanyak 47 orang (65,3%), sedangkan pada responden yang melakukan olahraga sebagian besar tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 19 orang (76%). Selanjutnya penelitian Librianti menunjukkan bahwa dari 44 orang yang melakukan olahraga, sebagian besar responden penderita hipertensi melakukan olahraga < 3 kali per minggu yaitu sebanyak 16 orang (64%), sedangkan responden yang melakukan olahraga ≥ 3 kali per minggu sebagian besar tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 13 orang (68,4%).

Risiko hipertensi tergantung di setiap strata usia. Wanita usia diatas 50 tahun berisiko hipertensi 5,34 hingga 13,82 lebih tinggi daripada pria dan berisiko hipertensi 2,52 hingga 5,78 lebih tinggi daripada wanita usia < 29 . Wanita usia 20 tahun hingga 70 tahun mengalami peningkatan tekanan diastolik dan setelah usia 70 tahun tekanan diastolik akan berkurang (Chen dkk, 2014).

Makanan yang dikonsumsi dan pekerjaan yang menguras aktivitas sangat mempengaruhi hipertensi. Untuk menjaga diri dari hipertensi yaitu dengan makan makanan sehat dan pola aktivitas yang sehat dan dilakukan terus menerus, tidak boleh temporer (Malara, 2014). Hal yang berhubungan erat dengan sifat pekerjaan seperti jenis kelamin, umur, status perkawinan serta tingkat pendidikan yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan pekerja (Nur, 2008).

Pemahaman faktor genetik tidak hanya membantu dalam mengenali yang berisiko tetapi juga membantu dalam pengobatan. Penemuan gen kerentanan hipertensi akan membantu mengenali mereka yang berisiko mengembangkan penyakit sebelum gejala klinis. Studi genetika dan epidemiologis telah menyatakan bahwa hipertensi esensial adalah kelainan poligenik dan multifaktorial itu hasil dari faktor genetik atau lingkungan (Sarkar, 2015).

Pada penelitian Sari, dkk tahun 2016 dapat dilihat rerata lingkarabdomen pada responden laki-laki adalah 84,50 cmsedangkan pada responden perempuan adalah 83,57cm. Rerata tekanan darah sistolik pada responden laki-laki adalah 123,09 mmHg sedangkan pada responden perempuan adalah 113,42 mmHg dan rerata tekanan darah diastolik pada responden laki-laki adalah 80,64 mmHg sedangkan pada responden perempuan adalah 74,04 mmHg. Lingkar abdomen normal pada laki-laki adalah < 90 cm.

Berdasarkan data dari Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI pada tahun 2009, yang dikutip Rahajeng, E dan Tuminah, S. 2009, Obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi sebesar 2,79 kali. Selanjutnya dijelaskan obesitas abdominal dapat meningkatkan risiko hipertensi sebesar 1,40 kali. Cara menilai massa lemak abdominal (subkutan dan intra abdominal) salah satunya dengan pengukuran lingkar pinggang. Hasil dari lemak intra abdominal yaitu protein dan hormon tertentu seperti adipokin, inflamatori, angiotensinogen dan kortisol yang berhubungan dengan penyakit kardiometabolik seperti dyslipidemia, penyakit jantung koroner, dan hipertensi (Sari, 2016).

Hasil survei pendahuluan menurut data Dinas Kesehatan Kota Surakarta, pada bulan Januari hingga September 2019 dari seluruh Puskesmas di Surakarta untuk prevalensi kejadian hipertensi dengan persentase sebesar 30,1%. Sedangkan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan wawancara mengalami peningkatan, pada tahun 2007 sebesar 7,6% pada tahun 2013 menjadi sebesar 9,5%. (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan uraian diatas dengan bahan pertimbangan belum adanya penelitian tersebut peneliti bermaksud untuk meneliti tentang perbedaan antara kebiasaan olahraga, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dan lingkar perut pasien hipertensi dan non hipertensi di Puskesmas Kota Surakarta.

2. METODE

Jenis penelitian adalah *observasional* dengan pendekatan *crosssectional*. Sebelum melakukan penelitian dilakukan uji kelayakan etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta dan telah memenuhi syarat dan lolos etik dengan nomor 2836/KEPK-FKUMS/II/2020. Waktu penelitian ini dilakukan pada tahun 2020. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Penumping, Pucangsawit dan Gajahan Kota Surakarta. Populasi penelitian ini dari kelompok lansia pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang berada di Kota Surakarta dengan masing-masing jumlah sampel 47 pasien berdasarkan perhitungan.

Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Sequential Random Sampling* yaitu dengan mengambil data pasien secara acak yang pada hari itu datang ke Puskesmas sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada pasien hipertensi yaitu bersedia menjadi responden, kelompok lansia dan menderita hipertensi. Kriteria inklusi untuk pasien non hipertensi yaitu bersedia menjadi responden, dari kelompok lansia dan tidak menderita penyakit hipertensi. Kriteria eksklusi pasien hipertensi dan non hipertensi sama yaitu pasien tiba-tiba mengundurkan diri menjadi responden.

Definisi operasional kebiasaan olahraga yaitu kegiatan olahraga yang teratur dilakukan minimal 3 kali dalam seminggu selama 30-45 menit yang telah menjadi rutinitas responden yang diperoleh dari pengisian kuisioner kebiasaan olahraga sebanyak 4 pertanyaan dengan skala nominal. Umur adalah banyaknya tahun yang dilalui oleh responden dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir. Kelompok umur dikategorikan berdasarkan jenjang pendidikan responden yang sedang ditempuh. Dapat dilihat tanggal lahir yang tertera pada KTP. Dengan rentang 45-60 tahun diperoleh dari kuisioner identitas pasien dengan skala rasio. Pendidikan adalah lama sekolah atau tingkat sekolah yang telah diikuti oleh responden diperoleh dari kuisioner identitas pasien dengan skala rasio. Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan responden sehari-hari diperoleh dari kuisioner identitas pasien dengan skala nominal. Data riwayat keluarga diperoleh dari kuesioner yaitu apakah ada yang menderita hipertensi salah satu dari keluarga pasien. Yang dimaksud keluarga yaitu antara lain: orang tua, saudara kandung, nenek dan kakek diperoleh dari kuisioner identitas pasien dengan skala nominal. Hasil pengukuran lingkar daerah perut di daerah pertengahan antara *kristailiaca* dan bagian terakhir tulang iga kosta yang masih teraba. Dengan rentan perempuan < 80 cm dan laki-laki < 90 cm diperoleh dengan cara pengukuran lingkar perut pasien dengan skala rasio. Definisi operasional Hipertensi merupakan seseorang apabila tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami peningkatan diatas normal berdasarkan diagnosis dokter. Yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg tekanan diastolik ≥ 90 mmHg secara terus-menerus diperoleh dengan pengukuran tekanan darah dengan skala nominal.

Data penelitian ini terdiri data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden seperti data kebiasaan olahraga, pendidikan, pekerjaan, umur, riwayat keluarga dan lingkar perut pasien dengan cara menggunakan kuisioner identitas pasien, kuisioner kebiasaan olahraga dan pengukuran lingkar perut dengan menggunakan *metline*. Data sekunder diperoleh dari pihak Puskesmas Kota Surakarta yaitu data tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter dan data prevalensi kejadian hipertensi di Puskesmas Penumping, Pucangsawit dan Gajahan Kota Surakarta.

Analisis Data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis data univariat. Analisis data univariat bertujuan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel seperti data karakteristik sampel, data kebiasaan olahraga, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dan lingkar perut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Deskripsi Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berada di wilayah Puskesmas Penumping Kota Surakarta. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 18 orang yaitu terdiri dari 8 orang pasien Hipertensi dan 10 orang pasien Non Hipertensi. Deskripsi karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.
Deskripsi Karakteristik Responden Hipertensi

Variabel	N	%
Kebiasaan Olahraga		
Olahraga	5	62,5
Tidak Olahraga	3	37,5
Jumlah	8	100,0
Umur		
<45 tahun	0	0
45-60 tahun	8	100,0
Jumlah	8	100,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	2	25,0
SMP	3	37,5
SMA/SMK	3	37,5
Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah	8	100,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	3	37,5
Pensiunan PNS	0	0
PNS	0	0
Wiraswasta	4	50,0
Petani	0	0
Pekerja Swasta	1	12,5
Jumlah	8	100,0
Riwayat Keluarga		
Ada	6	75,0
Tidak Ada	2	25,0
Jumlah	8	100,0
Lingkar Perut		
Obesitas	7	87,5
Tidak Obesitas	1	12,5
Jumlah	8	100,0

Hasil penelitian kebiasaan olahraga pada pasien Hipertensi terdapat 62,5% yang rutin melakukan olahraga dan 37,5% tidak rutin melakukan olahraga. Umur responden didapatkan 100,0% lebih dari 45 tahun. Selanjutnya untuk pendidikan responden tingkat SD sebanyak 25,0%, SMP dan SMA/SMK sebanyak 37,5%. Pekerjaan responden paling sedikit adalah pekerja swasta 12,5% dan paling banyak wiraswasta 50,0%. Untuk responden yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 75,0% dan yang tidak memiliki riwayat keluarga

sebanyak 25,0%. Responden yang mengalami obesitas sebanyak 87,5% dan yang tidak 12,5%.

Tabel 2.
Deskripsi Karakteristik Responden Non Hipertensi

Variabel	N	%
Kebiasaan Olahraga		
Olahraga	6	60,0
Tidak Olahraga	4	40,0
Jumlah	10	100,0
Umur		
<45 tahun	0	0
45-60 tahun	10	100,0
Jumlah	10	100,0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	1	10,0
SMP	5	50,0
SMA/SMK	3	30,0
Perguruan Tinggi	1	10,0
Jumlah	10	100,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	5	50,0
Pensiunan PNS	0	0
PNS	1	10,0
Wiraswasta	2	20,0
Petani	0	0
Pekerja Swasta	2	20,0
Jumlah	10	100,0
Riwayat Keluarga		
Ada	3	30,0
Tidak Ada	7	70,0
Jumlah	10	100,0
Lingkar Perut		
Obesitas	8	80,0
Tidak Obesitas	2	20,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian kebiasaan olahraga pada pasien Non Hipertensi terdapat 60,0% yang rutin melakukan olahraga dan 40,0% tidak rutin melakukan olahraga. Umur responden didapatkan 100,0% lebih dari 45 tahun. Selanjutnya untuk pendidikan responden paling sedikit tingkat SD dan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 10,0%, dan paling banyak pada tingkat SMP sebanyak 50,0%. Pekerjaan

responden paling sedikit sebagai PNS yaitu 10,0% dan banyak yang tidak bekerja yaitu sebesar 50,0%. Untuk responden yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 30,0% dan yang tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 70,0%. Responden yang mengalami obesitas sebanyak 80,0% dan yang tidak 20,0%.

3.2 Kebiasaan Olahraga Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Kebiasaan olahraga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, hasil dari penelitian perbedaan kebiasaan olahraga pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.
Kebiasaan Olahraga Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
Olahraga	5	62,5
Tidak Olahraga	3	37,5
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
Olahraga	6	60,0
Tidak Olahraga	4	40,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian kebiasaan olahraga pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 15 menggambarkan tidak adanya perbedaan karena pasien yang rutin berolahraga lebih tinggi sebesar 62,5% pada pasien Hipertensi dan 60,0% pada pasien Non Hipertensi daripada yang tidak rutin berolahraga sebesar 37,5% pada pasien Hipertensi dan 40,0% pada pasien Non Hipertensi. Berbeda dengan penelitian Librianti Putriastuti tahun 2016 yaitu adanya hubungan antara kebiasaan olahraga dan kejadian hipertensi, karena $p\text{ value} < 0,005$ yaitu sebesar 0,001.

3.3 Umur Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah umur pasien, hasil dari penelitian perbedaan umur pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.
Umur Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
<45 tahun	0	0
45-60 tahun	8	100,0
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
<45 tahun	0	0
45-60 tahun	10	100,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian perbedaan umur pada pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 16 menggambarkan tidak ada perbedaan, umur dari pasien Hipertensi dan Non Hipertensi <45 tahun sebesar 0% dan yang 45-60 tahun sebesar 100,0%, dikarenakan dari kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah lansia atau berusia >45 tahun. Jika dibandingkan dengan penelitian dari Librianti Putriastuti tahun 2016 menghasilkan penderita hipertensi sebagian besar pada kategori *middleage* berusia 45-59 tahun yaitu sebesar 52,8%.

3.4 Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Pendidikan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, hasil dari penelitian perbedaan tingkat pendidikan pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.
Tingkat Pendidikan Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
Tidak Sekolah	0	0
SD	2	25,0
SMP	3	37,5
SMA/SMK	3	37,5
Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
Tidak Sekolah	0	0
SD	1	10,0
SMP	5	50,0
SMA/SMK	3	30,0
Perguruan Tinggi	1	10,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian tingkat pendidikan pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 17 menggambarkan tidak ada perbedaan tingkat pendidikan pada pasien Hipertensi yaitu tingkat SMP dan SMA/SMK sebesar 37,5% dan tingkat SD sebesar 25,0%, pasien Non Hipertensi tertinggi pada tingkat SMP sebesar 50,0% dan terendah tingkat SD dan Perguruan Tinggi sebesar 10%. Berbeda dengan penelitian Kharisyanti Fika tahun 2017 yang membuktikan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0,005$.

3.5 Pekerjaan Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, hasil dari penelitian perbedaan pekerjaan pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6.
Pekerjaan Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
Tidak Bekerja	3	37,5
Pensiunan PNS	0	0
PNS	0	0
Wiraswasta	4	50,0
Petani	0	0
Pekerja Swasta	1	12,5
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
Tidak Bekerja	5	50,0
Pensiunan PNS	0	0
PNS	1	10,0
Wiraswasta	2	20,0
Petani	0	0
Pekerja Swasta	2	20,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian pekerjaan pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 18 menggambarkan ada perbedaan pekerjaan pasien Hipertensi tertinggi yaitu wiraswasta sebesar 50,0% dan pasien Non Hipertensi tertinggi yaitu tidak bekerja sebesar 50,0%. Pada penelitian Ulya Zakiatul tahun 2017 yang menjadi penderita hipertensi menunjukkan hampir 50% merupakan ibu rumah tangga yaitu 6 responden (37,5%) pada kelompok intervensi dan 7 responden (43,8%) pada kelompok kontrol.

Jenis pekerjaan berpengaruh dengan pola aktivitas fisik, dimana pekerjaan yang tidak mengandalkan aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah, orang yang bekerja dengan melibatkan aktivitas fisik dapat terlindungi dari penyakit hipertensi.

3.6 Riwayat Keluarga Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Riwayat penyakit keluarga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi, hasil dari penelitian perbedaan memiliki dan tidak memiliki riwayat

hipertensi pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 7.
Riwayat Keluarga Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
Ada	6	75,0
Tidak Ada	2	25,0
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
Ada	3	30,0
Tidak Ada	7	70,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian riwayat hipertensi yang diturunkan dari keluarga pada pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 19 menggambarkan perbedaan antara pasien Hipertensi yang lebih tinggi yaitu ada riwayat keluarga sebesar 75,0% dan pasien Non Hipertensi yang lebih tinggi adalah tidak ada riwayat keluarga sebesar 70%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penderita Hipertensi dapat diturunkan dari keluarga. Sama dengan hasil penelitian M. Hasan Azhari tahun 2017 menunjukkan bahwa ada hubungan antara genetik atau riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi yang mendapatkan $p = <0,005$ yaitu 0,002.

3.7 Lingkar Perut Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi

Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi adalah obesitas, hasil dari penelitian perbedaan besarnya lingkaran perut pada pasien hipertensi dan non hipertensi yang dilakukan terdapat pada tabel di bawah ini :

Tabel 8.
Lingkar Perut Responden Hipertensi dan Non Hipertensi

Variabel	N	%
RESPONDEN HIPERTENSI		
Obesitas	7	87,5
Tidak Obesitas	1	12,5
Jumlah	8	100,0
RESPONDEN NON HIPERTENSI		
Obesitas	8	80,0
Tidak Obesitas	2	20,0
Jumlah	10	100,0

Hasil penelitian lingkaran perut pasien Hipertensi dan Non Hipertensi pada tabel 20 menggambarkan tidak ada perbedaan, pada pasien Hipertensi dan Non Hipertensi sama mengalami Obesitas yang lebih tinggi daripada yang tidak Obesitas yaitu sebesar 87,5% pada pasien Hipertensi dan sebesar 80,0% pada pasien Non Hipertensi. Berdasarkan data dari Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI tahun 2009, obesitas dapat meningkatkan risiko hipertensi sebesar 2,79 kali, cara untuk menilai masa lemak abdominal salah satunya dengan pengukuran lingkaran perut atau lingkaran abdomen. Pada penelitian Marini Khairana tahun 2016 tidak terdapat hubungan antara lingkaran abdomen dengan tekanan darah sistolik responden laki-laki dengan $p = 0,006$ dan perempuan $p = 0,014$ dikarenakan $p = >0,005$. Obesitas dapat menimbulkan terjadinya hipertensi melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung obesitas dapat menyebabkan peningkatan *cardiac output* karena makin besar massa tubuh makin banyak pula jumlah darah yang beredar sehingga curah jantung ikut meningkat. Sedangkan secara tidak langsung melalui perangsangan aktivitas sistem saraf simpatis dan Renin Angiotensin Aldosteron System (RAAS) oleh mediator-mediator seperti hormon, sitokin, adipokin, dsb. Salah satunya adalah hormon aldosteron yang terkait erat dengan retensi air dan natrium sehingga volume darah meningkat.

3.8 Kelemahan Penelitian

Saat ini dunia sedang dilanda pandemi yang cukup mengkhawatirkan, yaitu COVID-19. Hampir semua negara yang ada di dunia ini mengalami pandemi COVID-19, salah satunya Indonesia. COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut, maka Organisasi Kesehatan Dunia menetapkan virus korona sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Beberapa langkah cepat dilakukan oleh pemerintah agar virus korona ini tidak menyebar, seperti menerapkan *Work From Home* (WFH), *Social Distancing*, dan lain-lain (Fitria, 2020). Maka dari itu dengan adanya pandemi ini kami menghentikan penelitian di Puskesmas dan melanjutkan penelitian secara deskriptif dengan responden yang sudah didapatkan yaitu 18 orang.

4. PENUTUP

Pasien Hipertensi yang berolahraga sebanyak 62,5%, yang tidak berolahraga 37,5%. Pasien Hipertensi dan Non Hipertensi hasilnya sama untuk rentang usia 45-59 tahun yaitu sebesar 100,0%. Pasien Hipertensi pada tingkat pendidikan SMP dan SMA/SMK sama, yaitu sebesar 37,5% dan tingkat SD sebesar 25,0%. Pasien Hipertensi tertinggi yaitu bekerja sebagai wiraswasta sebesar 50,0%, terendah sebagai pekerja swasta yaitu 12,5%. Pasien Hipertensi yang memiliki riwayat keluarga sebesar 75,0%, yang tidak memiliki riwayat keluarga sebesar 25,0%. Pada pasien Hipertensi yang mengalami Obesitas 87,5, yang tidak Obesitas 12,5%. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pekerjaan dan riwayat keluarga, tidak ada perbedaan umur, pendidikan, lingkar perut dan kebiasaan olahraga antara pasien hipertensi dan non hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdual karem, A. At al. (2012). *Evaluation of Risk Factor in acute Myocardia Infarction patient sadmitted to the Coronary Care Unit*. Tripoli Med Cent.
- Afriwardi. 2009. *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Jakarta: EGC.
- Andria, K.M. 2013. Hubungan antara Perilaku Olahraga, Stres dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes*, Vol.1, No.2.
- Arezes, Pedro, Carvalho, Paulo. 2014. *Advances in Safety Management and Human Factors. Amarica*: AHFE Conference
- Beverly, H, Brummett, Michael A, Babyak, etal. Systolic Blood Pressure, Socioecono-mic Status, and Biobehavioral Risk Factors in a Nationally Representative US Young Adult Sample. *Journal of Hypertension*. 2011;58(2):140-141.

- Chen, Shu C, Tsai C. Lo, Jui H. Chang, and Hsien W. Kuo. (2014). Variations in Aging, Gender, Menopause, and Obesity and Their Effects on Hypertension in Taiwan. *International Journal of Hypertension*, 1-7.
- Dalimartha, Setiawan. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Penebar Plus : Jakarta.
- Fitria, Linda, dan Idris. 2020. Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal EDUCATIO (Jurnal Pendidikan Indonesia)*. Vol 6(1). 1-4.
- Giriwoyo, S dan Sidik, Z.D. 2012. *Ilmu Faal Olahraga*. Bandung: PT Remaja Rosda karya.
- Hasan M Azhari. 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang, (1) 2502-4825, 23-30.
- Hendrayani, Citra. 2009. Hubungan rasio asupan Na : K dengan kejadian hipertensi pada wanita usia 25-45 tahun di kompleks Perhubungan Surabaya. Semarang: *Artikel Penelitian Program Studi Ilmu Gizi FK Universitas Dipenogoro*.
- JNC VII. 2003. *The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure*. Hypertension, 42: 1206-52.
- Kharisyanti, Fika, dan Farapti. 2017. Status Sosial Ekonomi Dan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Vol 13(3). 200-205.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Leng, dkk. Socioeconomic Status and Hypertension: a Meta-analysis. *Journal Hypertens*. 2015;33(2):221-229.
- Lemeshow, Stanley., 1997, *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, Gadjah Mada University, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S .2005. *Promosi Kesehatan teori dan aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Nur Nasry Noor. 2008. *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Organization WH. *A global briefon Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2013)*. Geneva: WHO. 2013.
- Priya, Vasantha J dan C Kanniammal. (2016). Identification of Risk Factors for Hypertension and Its Complications Among Hypertensive Adults Attending Medical OPD– A Hospital Based Case Control Study. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research* 2016; 8(8): 1215-1217.
- Putri, Librianti.(2016). Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 45 Tahun Keatas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2). 225–236.
- Rahajeng, E dan Tuminah, S. 2009. *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Artikel Penelitian. Jakarta : Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*.
- Sadock, B.J. & Sadock, V.A., 2003. *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry (9thed.)*. Philadelphia: Williams & Wilkins.
- Sari, Marini Khairana, Nur Indrawati Lipoeto, Rahmatina B. Herman. (2016). Hubungan Lingkar Abdomen (Lingkar Perut) dengan Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2). 456-461.
- Sarkar, Taposh dan Narinder Pal Singh. (2015). Epidemiology and Genetics of Hypertension. *Journal of The Association of Physicians of India*. Vol. 63. 61-68.
- Soeharto. I. 2001. *Pencegahan dan penyembuhan penyakit jantung koroner*. Jakarta: PT Gramedia pustaka utama.
- Suoth, Meylen., Bidjuni, Hendro., Malara, Reginus T. (2014). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolonan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, Vol.2, No.1.
- Ulya, Zakiyatul, Asep Iskandar, Fajar Tri Asih. 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen

- Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol 12(1). 38-46.
- Vathesatogkit, P, Woodward, Mark, Tanom-sup, dkk. Long-term Effects of Socioeconomic Status on Incident Hypertension and Progression of Blood Pressure. *Journal Hypertens*. 2012;30(7):1347-1353.
- Widiana, I Made dan Luh Seri Ani. 2017. Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada pralansia dan lansia di Dusun. *Jurnal Medika*, Vol6(8).
- Widyanto, F. C dan Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*, Jakarta: Trans Info Media
- <https://dilokasi.com/Jawa-Tengah/Places/Penumping-Local-Hospital-755230>
diakses pada tanggal 8 Agustus 2020
- <https://islamudina.com/ayat-al-quran-tentang-penyakit-dan-obatnya/>
- <https://news.detik.com/berita/d-489981/keutamaan-ilmu-dalam-islam-dan-dalilnya-dalam-al-quran>
- <https://news.detik.com/berita/d-4947947/sebelum-virus-corona-al-quran-sudah-ingatkan-tinggal-di-rumah-saat-bahaya>
- <https://tafsirweb.com/1035-quran-surat-al-baqarah-ayat-269.html>
- <https://tafsirweb.com/6490-quran-surat-asy-syuara-ayat-80.html>
- <https://tafsirweb.com/7894-quran-surat-fatir-ayat-28.html>
- <https://tafsirweb.com/10765-quran-surat-al-mujadilah-ayat-11.html>
- <https://tafsirweb.com/12096-quran-surat-abasa-ayat-24.html>
- <https://www.madaninews.id/11213/hadits-anjuran-rasulullah-untuk-tetap-di-rumah-selama-wabah-penyakit.html>