

GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DI BANJAR BUALU KABUPATEN BADUNG

Qurrotul Aini*¹, Desak Made Widyanthari¹, Gusti Ayu Ary Antari¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

*korespondensi penulis, e-mail: qurrotulainiiii170810@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia maupun Indonesia. Hipertensi dapat diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, suku, merokok, aktivitas fisik/olahraga, konsumsi natrium, dan konsumsi lemak. Dampak dari hipertensi tersebut terhadap masyarakat yaitu peningkatan komplikasi penyakit, tingginya angka kematian dini, peningkatan ketergantungan layanan kesehatan, dan penurunan produktivitas kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian hipertensi di Banjar Bualu, Desa Adat Bualu, Kuta Selatan, Badung. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 91 orang yang diperoleh dari teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan hipertensi tahap I dan II yang terjadi pada penduduk Banjar Bualu sebanyak 20,9%, prehipertensi 50,5% dan responden dengan tekanan darah normal 28,6%. Mayoritas hipertensi terjadi pada responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi (78,7%) dan prehipertensi (23,5%), responden yang tidak aktif melakukan aktivitas fisik/olahraga mengalami hipertensi sebanyak 77,6% dan prehipertensi sebanyak 52,2%. Responden yang mengalami hipertensi dengan kategori mengonsumsi natrium tinggi mengalami hipertensi (30,4%) dan 69,6% mengalami prehipertensi. Responden yang mengonsumsi asupan lemak yang tinggi yang mengalami hipertensi 78,7% dan mengalami prehipertensi sebanyak 58,7%. Faktor risiko kejadian hipertensi di Banjar Bualu banyak terjadi pada responden yang memiliki riwayat hipertensi keluarga, kurangnya aktivitas fisik, asupan natrium dan lemak yang tinggi. Perlu dilakukan suatu upaya tindakan preventif dan promotif untuk mencegah hipertensi maupun perburukan komplikasi.

Kata kunci: faktor risiko, hipertensi, Banjar Bualu

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that poses a major health problem worldwide and in Indonesia. Hypertension can be caused by several factors, such as age, gender, family history of hypertension, ethnicity, smoking, physical activity/exercise, sodium intake, and fat intake. The impacts of hypertension on society include an increase in disease complications, high rates of premature mortality, increased dependence on healthcare services, and reduced work productivity. This study aims to determine the description of risk factors for hypertension in Banjar Bualu, Bualu Traditional Village, South Kuta, Badung. This study used a quantitative descriptive research design with a *cross-sectional approach*. The number of samples in this study was 91 people obtained from *purposive sampling* techniques. The results of this study showed hypertension stage I and II that occurred in Banjar Bualu residents as much as 20,9%, prehypertension 50,5% and respondents with normal blood pressure 28,6%. The majority of hypertension occurred in respondents who had a family history of hypertension (78,7%) and prehypertension (23,5%), respondents who were not active in physical activity / exercise experienced hypertension as much as 77,6% and prehypertension as much as 52,2%. Respondents who experienced hypertension with the category of consuming high sodium experienced hypertension (30,4%) and 69,6% had prehypertension. Respondents who consumed high fat intake who experienced hypertension 78,7% and prehypertension as much as 58,7%. Looking at family history, physical inactivity, high sodium and fat intake are the risk factors of hypertension. Optimizing the preventive and promotive care are needed for the management of hypertension to prevent complications.

Keywords: Banjar Bualu, hypertension, risk factors

PENDAHULUAN

World Health Organization (2021) menyatakan bahwa sekitar 50% penduduk dunia mengalami hipertensi. Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi hipertensi pada seluruh provinsi di Indonesia sebesar 34,1%. Provinsi Bali menduduki peringkat ketujuh dengan prevalensi hipertensi sebanyak 30,0%, dan salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi terbanyak yaitu Kabupaten Badung.

Data Dinas Kesehatan Badung (2021) melaporkan bahwa Kabupaten Badaung pada tahun 2021 mengalami peningkatan dengan penderita mencapai 88.188 penderita hipertensi, dibandingkan pada tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 78.350 penderita hipertensi. Kuta Selatan merupakan kecamatan di Kabupaten Badung yang memiliki penderita hipertensi terbanyak dari beberapa Kecamatan lainnya dengan jumlah penderita yaitu 22.021 orang. Data rekam medis yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Kuta Selatan menunjukkan bahwa penderita hipertensi banyak terjadi di Desa Adat Bualu dan yang paling sering terjadi peningkatan yaitu Banjar Bualu dengan jumlah penderita pada tahun 2020 sebanyak 234 yang tercatat sebagai penderita hipertensi. Pada tahun 2022 penderita di Banjar Bualu mengalami peningkatan yang signifikan sehingga penderita hipertensi di Banjar Bualu mencapai 546.

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada arteri dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Kemenkes RI, 2020). Penelitian yang dilakukan Ratih dan Bayu (2020) mendapatkan hasil 81% yang menderita hipertensi maupun prehipertensi dan yang tidak menderita hipertensi sebanyak 47,6% hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor.

Faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi keluarga dan suku, sedangkan faktor yang risiko yang dapat diubah yaitu gaya hidup tidak sehat meliputi, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas

fisik/olahraga, mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih, dan mengonsumsi makanan tinggi lemak (Elvira & Anggraini, 2019; Maulidiyah, 2018; Nugraheni, 2018). Pola hidup yang tidak terkontrol akan menimbulkan risiko komplikasi dan juga hipertensi, oleh karena itu harus dilakukan upaya yang preventif yaitu dengan mengkaji faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi.

Meningkatnya faktor-faktor risiko ini maka akan berpengaruh pada risiko komplikasi. Komplikasi ini dapat dicegah dengan skrining dan deteksi dini sehingga dapat diberikan tindakan preventif lebih awal agar orang yang mengalami hipertensi tidak jatuh pada kondisi komplikasi yang bisa terjadi. Berkaitan dengan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran faktor risiko kejadian hipertensi di Banjar Bualu, Desa Adat Bualu. Pemilihan subjek ini dilatarbelakangi oleh hasil observasi secara langsung, hasil studi pendahuluan di puskesmas daerah di Desa Adat Bualu yaitu Puskesmas Kuta Selatan dan diperkuat dengan adanya wawancara dengan sepuluh penduduk Banjar Bualu dan dengan Bendesa Adat Bualu. Banjar Bualu merupakan desa wisatawan yang memiliki destinasi makanan cepat saji cukup banyak. Penduduk Banjar Bualu menyatakan bahwa sering mengonsumsi makanan cepat saji tersebut. Hal ini menyebabkan meningkatnya penderita hipertensi di Banjar Bualu dari tahun ke tahun. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang gambaran faktor risiko kejadian hipertensi di Banjar Bualu agar penduduk banjar Bualu lebih memperhatikan mengenai faktor-faktor yang dapat mengakibatkan penyakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian hipertensi di Banjar Bualu, Desa Adat Bualu, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupataen Badung.

cross sectional yang dilakukan Banjar Bualu, Kabupaten Badung. Penelitian ini

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif desain deskriptif dengan pendekatan

menggunakan instrumen penelitian *sphygmomanometer* digital untuk mengukur tekanan darah, kuesioner *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire* (S-Q FFQ) digunakan untuk variabel asupan natrium dan lemak dengan dua lima item, kuesioner faktor risiko hipertensi digunakan untuk variabel usia, jenis kelamin, suku, riwayat keluarga hipertensi, merokok, dan aktivitas fisik/olahraga dengan sembilan item.

Responden penelitian ini berjumlah 91 orang dan teknik pengumpulan data menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi (penduduk yang tinggal di Banjar Bualu, responden berumur 25-75 tahun, dan memahami Bahasa Indonesia) maupun eksklusi (responden yang menolak menjadi responden penelitian). Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah terhadap responden dan memberikan kuesioner. Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat. Bentuk analisis univariat dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi, usia, jenis kelamin, riwayat

hipertensi, kurangnya aktivitas fisik/olahraga, kebiasaan merokok, mengonsumsi garam berlebih, dan mengonsumsi makanan tinggi lemak. Penyajian data kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan *crosstab*. Penyajian dalam distribusi frekuensi seperti karakteristik responden dan hasil tekanan darah responden, sedangkan penyajian dalam bentuk *crosstab* yaitu mengenai faktor-faktor risiko kejadian hipertensi. Penelitian ini telah mendapatkan surat keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian FK Unud dengan nomor surat 1036/UN14.2.2.VII.14/LT/2023.

HASIL PENELITIAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 91 orang penduduk Banjar Bualu. Karakteristik responden disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	Remaja (18-25)	8	8,8%
	Dewasa (26-45)	51	56,0%
	Lansia (>46)	32	35,2%
	Total	91	100,0%
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	44,0%
	Perempuan	51	56,0%
	Total	91	100,0%
Suku	Bali	41	45,1%
	Jawa	35	38,5%
	Sumbawa	15	16,5%
	Total	91	100,0%
Riwayat Keluarga Hipertensi	Ya	64	70,3%
	Tidak	27	29,7%
	Total	91	100,0%
Merokok	Perokok Berat	18	19,8%
	Perokok Sedang	8	8,8%
	Perokok Ringan	10	11,0%
	Tidak Pernah	55	60,4%
	Total	91	100,0%
Aktivitas Fisik/ Olahraga	Baik	12	13,2%
	Cukup	28	30,8%
	Tidak Pernah	51	56,0%
	Total	91	100,0%
Asupan Natrium	Normal	36	39,6%
	Tinggi	55	60,4%
	Total	91	100,0%
Asupan Lemak	Normal	46	50,5%
	Tinggi	45	49,5%
	Total	91	100,0%

Tabel 1 menunjukkan responden penduduk Banjar Bualu mayoritas berada pada kategori dewasa dengan usia 26-45 tahun yaitu sebanyak 51 orang (56,0%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 orang (56,0%), Suku Bali yaitu dengan berjumlah 41 orang (45,1%), memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 64 orang

(70,3%), tidak pernah merokok sebanyak 55 orang (60,4%), tidak pernah melakukan aktivitas fisik/olahraga sebanyak 51 orang (56,0%), responden asupan natrium dengan kategori tinggi sebanyak 55 orang (60,4%), dan asupan lemak dengan kategori tinggi sebanyak 45 orang (49,5%).

Tabel 2. Gambaran Kejadian Hipertensi

Variabel (Tekanan Darah)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal (<120/80)	26	28,6%
Prehipertensi (121-139/81-89)	46	50,5%
Hipertensi Tahap 1 (140-159/90-99)	17	18,7%
Hipertensi Tahap 2 (>160/100)	2	2,2%
Total	91	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa penduduk Banjar Bualu mayoritas mengalami prehipertensi sebanyak 46 orang (50,5%). Jika dilihat dari

kejadian hipertensi, maka 20,9% responden mengalami hipertensi baik tahap I maupun II.

Tabel 3. Gambaran Faktor Risiko

Tabel 3: Gambaran Faktor Risiko									
Variabel	Tekanan Darah								Total
	Normal		Prehipertensi		Hipertensi tahap 1		Hipertensi Tahap 2		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Usia									
Remaja	5	19,2	3	6,5	0	0,0	0	0,0	8
Dewasa	15	57,7	28	60,9	8	47,1	0	0,0	51
Lansia	6	23,1	15	32,6	9	52,9	2	100	32
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Jenis Kelamin									
Laki-laki	11	42,3	22	47,8	6	35,3	1	50,0	40
Perempuan	15	57,7	24	52,2	11	64,7	1	50,0	51
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Suku									
Bali	10	38,5	24	52,2	7	41,2	0	0,0	41
Jawa	15	57,7	12	26,1	6	35,3	2	100	35
Sumbawa	1	3,8	10	21,7	4	23,5	0	0,0	15
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Riwayat Keluarga Hipertensi									
Ya	12	46,2	37	80,4	13	76,5	2	100	64
Tidak	14	53,8	9	19,6	4	23,5	0	0	27
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Merokok									
Perokok Berat	1	3,8	11	23,9	6	35,3	0	0,0	18
Perokok Sedang	0	0,0	8	17,4	0	0,0	0	0,0	8
Perokok Ringan	4	15,4	4	8,7	1	5,9	1	50,0	10
Tidak Pernah	21	80,8	23	50,0	10	58,8	1	50,0	55
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Aktivitas Fisik/Olahraga									
Baik	6	23,1	6	13,0	0	0,0	0	0	12
Cukup	7	26,9	16	34,8	4	23,5	1	50,0	28
Tidak Pernah	13	50,0	24	52,2	13	76,5	1	50,0	51
Total	26	100	46	100	17	100	2	100	91
Asupan Natrium									
Normal	22	84,6	14	38,9	0	0,0	0	0,0	36
Tinggi	4	15,4	32	69,6	17	28,2	2	2,2	55

Total	26	100	46	100	17	28,2	2	2.2	91
Asupan Lemak									
Normal	23	88,5	19	41,3	4	23,5	0	0,0	46
Tinggi	3	11,5	27	58,7	13	76,5	2	2.2	45
Total	26	100	46	100	17	100	2	2.2	91

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden penduduk Banjar Bualu memiliki hipertensi tahap 1 maupun tahap II pada usia lansia (>46) dan prehipertensi banyak di alami pada usia dewasa (26-45 tahun) sebanyak 28 orang (60,9%). Penduduk Banjar Bualu yang mengalami hipertensi banyak terjadi pada responden perempuan dengan jumlah 11 orang (64,7%) dan mengalami prehipertensi sebanyak 24 orang (52,2%). Suku Jawa lebih banyak mengalami hipertensi di bandingkan dengan Suku lainnya yaitu sebanyak 8 orang (48,3%). Sedangkan pada kategori prehipertensi banyak dialami oleh Suku Bali dengan jumlah 24 orang (52,2%). Responden yang memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 15 orang (78,7%).

PEMBAHASAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat kematian sangat tinggi di dunia dan sangat memengaruhi kualitas hidup hingga produktivitas seseorang terganggu (Machmud, 2020). Hipertensi merupakan suatu kondisi tanpa gejala yang dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah melebihi batas normal (Mills, Stefanescu & He, 2020). Hipertensi ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti faktor usia, jenis kelamin, suku, riwayat hipertensi keluarga, merokok, kurangnya aktivitas fisik/olahraga, asupan natrium dan asupan lemak yang tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penduduk Banjar Bualu mengalami hipertensi sebanyak 19 orang (20,9%) dan 46 orang (50,5%) mengalami prehipertensi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ratih dan Bayu (2020) menunjukkan bahwa responden penduduk Desa Kemojan mengalami hipertensi maupun yang masih ada di tahap prehipertensi mencapai 81% diakibatkan oleh beberapa faktor dari hipertensi. Menurut Kemenkes (2020) menyatakan bahwa hipertensi dapat diakibatkan oleh dua faktor. Pertama, faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, dan suku. Kedua, faktor yang dapat diubah seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik/olahraga, mengonsumsi natrium dan lemak berlebih.

Pada responden yang merokok terjadi hipertensi sebanyak 8 orang (42,3%) sedangkan pada responden yang tidak merokok terjadi hipertensi sebanyak 11 orang (59,9%). yang tidak melakukan aktivitas fisik/olahraga mengalami hipertensi sebanyak 15 orang (77,6%) dan mengalami prehipertensi sebanyak 24 orang (52,2%). Pada responden mengonsumsi natrium dengan kategori tinggi mengalami hipertensi sebanyak 19 orang (30,4%) dan mengalami prehipertensi sebanyak 32 orang (69,6%). Responden dengan kategori asupan lemak tinggi mengalami hipertensi sebanyak 15 orang (78,7%) dan mengalami prehipertensi sebanyak 27 orang (58,7%).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia lansia (46->65) lebih banyak menderita hipertensi (55,1%), jenis kelamin perempuan (65,8%), riwayat keluarga hipertensi (78,7%) kurangnya aktivitas fisik/olahraga (77,6%), asupan natrium tinggi (100%) dan asupan lemak tinggi (78,7%). Menurut Setiati (2018) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa hipertensi banyak dialami oleh lansia pada usia 46-65 tahun (26,7%), jenis kelamin perempuan (76%), riwayat keturunan (52%), kebiasaan olahraga (60%), dan asupan garam maupun natrium (74,7%).

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa gambaran terjadinya hipertensi di Banjar Bualu mencapai 20,9% yang disebabkan oleh beberapa faktor dari hipertensi dan pada kategori prehipertensi mencapai 50,5%. Prevalensi prehipertensi dapat menyebabkan hipertensi yang diakibatkan oleh beberapa faktor. Kategori prehipertensi juga harus diwaspadai agar tidak terjadi pada tahap hipertensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada faktor risiko usia, kelompok usia lansia (46->65) lebih banyak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 11 orang, 9 orang berada pada hipertensi tahap

I dan 2 orang berada pada hipertensi tahap II dan sebanyak 28 orang (60,9%) mengalami prehipertensi. Hal ini dapat diakibatkan oleh keelastilitas pembuluh darah yang semakin berkurang dan tekanan darah mengalami kenaikan melebihi batas normal karena bertambahnya usia (Anies, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Meylanda (2021) menyatakan bahwa hipertensi maupun tahap prehipertensi banyak terjadi pada kategori usia mulai dewasa sampai lansia. Waty (2022) menunjukkan bahwa responden dengan usia >25 tahun memiliki prevalensi dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan usia <25 tahun, oleh karena itu menjaga pola hidup sehat merupakan cara mencegah diri dari hipertensi maupun penyakit lainnya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa lansia banyak mengalami hipertensi, sedangkan pada usia dewasa menunjukkan bahwa responden banyak mengalami prehipertensi. Kategori prehipertensi pada lansia masih termasuk pada kategori tekanan darah normal. Pada dewasa yang mengalami prehipertensi mungkin ini diakibatkan oleh beberapa gaya hidup yang tidak baik, seperti konsumsi natrium, lemak dan gaya hidup lainnya yang mendukung seseorang berisiko mengalami hipertensi pada usia muda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi maupun prehipertensi banyak terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Jenis kelamin perempuan mengalami hipertensi sebanyak 12 orang, 11 orang berada di kategori hipertensi tahap I (64,7%), 1 orang berada pada kategori hipertensi tahap II, dan 24 orang (52,2%) berada pada kategori prehipertensi. Hal ini diakibatkan oleh perbedaan hormonal dari laki-laki maupun perempuan, bertambahnya usia pada perempuan akan menyebabkan estrogen dalam tubuh terus berkurang, estrogen ini berfungsi untuk meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) dan membantu pembuluh darah menjadi elastis (Aristoteles, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2021) menunjukkan kejadian hipertensi pada perempuan sebanyak 34 orang (54,0%) dan kejadian hipertensi pada responden laki-laki yaitu sebanyak 32 orang (46,0%). Penelitian yang dilakukan oleh Yuniartika dan Murti (2020) menyebutkan bahwa karakteristik terbanyak berdasarkan jenis kelamin pada penelitiannya yaitu perempuan sebanyak 44 orang (81,5%). Suryaningsih dkk, (2022) menyatakan bahwa

prevalensi hipertensi terbanyak yaitu terjadi kepada perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Pada penelitian ini jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, sehingga menyebabkan responden perempuan memiliki peluang yang lebih besar mengalami hipertensi dan prehipertensi daripada laki-laki. Hal ini juga didukung oleh variabel aktivitas fisik/olahraga, konsumsi natrium dan konsumsi lemak yang menunjukkan perempuan banyak berada pada kategori tidak pernah melakukan aktivitas fisik/olahraga dan juga memiliki asupan natrium dan lemak yang tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi yang dialami oleh Suku Bali yaitu sebanyak 7 orang (41,2%) dan 24 orang (52,2%) mengalami prehipertensi. Pada responden Suku Jawa yang mengalami hipertensi tahap I sebanyak 6 orang (35,3%), hipertensi tahap II sebanyak 2 orang (100%), sedangkan yang mengalami prehipertensi sebanyak 12 orang (26,1%). Pada responden dengan Suku Sumbawa menunjukkan bahwa yang mengalami hipertensi tahap I sebanyak 4 orang (23,5%) dan prehipertensi sebanyak 10 orang (21,7%). Kebudayaan pada setiap suku mengenai makanan terkadang tidak mempertimbangkan nilai gizi yang ada pada makanan tersebut. Makanan juga merupakan suatu kebiasaan setiap budaya sehingga menjadi salah satu penyebab penyakit termasuk hipertensi (Harianja, Nadapdap & Anto, 2021).

Pada penelitian Jayanti, Wiradyani dan Ariyasa (2017) menunjukkan bahwa Suku Bali cenderung mengalami hipertensi sebanyak 95%, namun pada penelitian yang dilakukan Simajuntak, Nasution dan Utami (2022) menyatakan bahwa Suku Jawa lebih cenderung mengalami hipertensi dengan jumlah responden yang mengalami hipertensi sebanyak 81,8%. Penelitian ini dilakukan di Bali, sehingga penduduk yang peneliti temukan lebih banyak suku Bali. Dilihat dari hasil penelitian ini jumlah responden yang memiliki tekanan darah prehipertensi memang banyak ditemukan pada suku Bali dan pada suku Jawa

ditemukan responden yang menderita hipertensi tahap II. Hal ini dapat diakibatkan oleh pola hidup maupun budaya dari masing-masing suku tersebut seperti pengolahan makanan dan cara menanggapi penyakit tersebut.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada suku Bali ditemukan asupan natrium dan lemak banyak yang berada pada kategori tinggi namun masih banyak yang menjaga pola hidupnya seperti aktivitas fisik/olahraga yang berada pada kategori cukup hingga baik. Pada responden suku Jawa banyak ditemukan asupan natrium dan lemak berada pada kategori tinggi sedangkan pada faktor risiko merokok dan aktivitas fisik/olahraga didapatkan bahwa responden suku Jawa kurang baik atau dapat dikatakan tidak pernah dan juga banyaknya perokok ringan hingga berat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi cenderung memiliki tekanan darah yang tinggi dimana responden yang mengalami hipertensi sebanyak orang (78,7%) dan prehipertensi sebanyak 37 orang (80,4%). Riwayat genetik merupakan salah satu faktor terhadap kejadian hipertensi. Jika seseorang memiliki riwayat keluarga yang hipertensi atau orang tua yang hipertensi kemungkinan 60% akan mengalami hipertensi, penelitian yang dilakukan pada orang kembar atau orang yang memiliki riwayat dari keluarga mengenai hipertensi menunjukkan bahwa adanya komponen keturunan yang berperan (Sheps, 2005 dalam Asri, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafrianti dkk (2021) bahwa ditemukan 90 responden yang memiliki riwayat hipertensi keluarga keseluruhannya mengalami hipertensi. Riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Menurut Desmiantoni dkk (2020) menyebutkan bahwa pada seseorang yang kedua orang tuanya memiliki hipertensi maka kemungkinan 44,8% anaknya akan menderita hipertensi. Jika yang menderita hipertensi hanya salah satu orang tuanya maka kemungkinan anaknya akan menderita hipertensi 12,8%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada responden yang merokok yang berada kategori berat maupun sedang mengalami 8 orang

mengalami hipertensi. Sedangkan pada responden yang tidak merokok mengalami hipertensi sebanyak 11 orang dengan kategori hipertensi tahap I maupun tahap II dan prehipertensi sebanyak 23 orang (50%). Merokok dapat mengakibatkan hipertensi karena akibat zat kimia dalam rokok, seperti nikotin yang merangsang saraf simpatik dan menyebabkan jantung bekerja lebih cepat sehingga peredaran darah lebih cepat dan mengakibatkan penyempitan pada pembuluh darah (Sukmana, 2009; Umbas, Tuda & Numansyah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Garwahasada dan Wirjatmadi (2020) dimana didapatkan 56,5% responden yang menderita hipertensi dengan kondisi tidak aktif merokok, penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tidak merokok memiliki jumlah hipertensi dan prehipertensi lebih banyak daripada responden yang merokok.

Kejadian hipertensi pada responden yang tidak merokok mungkin berkaitan dengan faktor lainnya seperti, usia, jenis kelamin, kurangnya aktivitas fisik/olahraga dan juga asupan natrium maupun lemak banyak yang berada pada kategori tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang jarang melakukan aktivitas fisik/olahraga bahkan yang tidak pernah melakukan aktivitas fisik/olahraga memiliki risiko presentase hipertensi dan prehipertensi yang lebih tinggi. Sebanyak 14 orang (77,6%) berada pada kategori hipertensi tahap I maupun tahap II. Aktifitas fisik/olahraga yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung, penurunan lemak tubuh, dan juga dapat menurunkan tekanan darah. Pada umumnya orang yang melakukan aktifitas fisik/olahraga secara teratur mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang mengalami hipertensi karena seseorang yang aktif melakukan aktifitas fisik/olahraga cenderung memiliki fungsi otot maupun sendi yang baik karena organ-organ akan lebih kuat dan lentur (Kurnia, Ramadhani & Rismawan, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Munawaroh dan Kartinah (2022) menyatakan bahwa responden yang kurang melakukan aktivitas fisik sebanyak 78% mengalami hipertensi.

Hasil penelitian faktor risiko aktivitas fisik/olahraga menunjukkan bahwa responden yang berada pada kategori cukup dan tidak pernah melakukan aktivitas fisik/olahraga mengalami prehipertensi hingga hipertensi tahap II lebih banyak dari pada responden yang berada pada kategori baik, namun pada kategori tidak pernah juga terdapat responden yang memiliki tekanan darah normal dari pada responden yang berada pada kategori baik dan cukup. Pada responden yang mengalami prehipertensi dan hipertensi tahap II di kategori baik dan cukup ini dapat diakibatkan juga oleh faktor risiko lainnya seperti makanan yang dikonsumsi.

Hasil penelitian mendapatkan hasil bahwa responden yang termasuk dalam kategori konsumsi natrium tinggi mengalami hipertensi 19 orang (30,4%) dan prehipertensi sebanyak 32 orang (69,6%). Meningkatnya tekanan darah yang diakibatkan oleh penumpukan cairan dalam tubuh disebabkan oleh mengonsumsi natrium yang berlebih (Melisa, 2011; Wulandari & Gani, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari dan Gani (2018) menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan natrium tinggi yaitu (83,3%) dan yang memiliki asupan natrium normal yaitu (16,7%). Penelitian ini menunjukkan bahwa penduduk Banjar Bualu yang memiliki kategori asupan natrium tinggi memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Konsumsi garam atau konsumsi natrium berlebih merupakan salah satu penyebab dari terjadinya hipertensi, natrium yang dikonsumsi secara berlebih akan diserap kedalam pembuluh darah dan mengakibatkan adanya

retensi air sehingga volume cairan meningkat (Montol 2015; Rahma & Baskari, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori asupan lemak tinggi mengalami hipertensi tahap I sebanyak 13 orang (76,5%), hipertensi tahap II sebanyak 2 orang (100%) dan prehipertensi sebanyak 27 orang (58,7%). Konsumsi makanan dengan lemak yang berlebih dapat menyebabkan hipertensi karena konsumsi lemak yang berlebih akan meningkatkan kadar kolesterol. Kolesterol tersebut akan melekat pada dinding pembuluh darah yang akan menyebabkan pembuluh darah tersumbat karena adanya plak. Menyempitnya aliran darah menyebabkan volume darah dan tekanan darah meningkat, hal tersebut dapat diakibatkan oleh adanya plak di pembuluh darah (Nugroho, Sanubari & Rumondor, 2019). Mengonsumsi lemak yang berlebihan dapat meningkatkan risiko penyempitan pembuluh darah yang dapat meningkatkan tekanan darah sesuai dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak tinggi cenderung memiliki risiko hipertensi ataupun sudah mengalami hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Ilham, Harleni dan Miranda (2019) menunjukkan bahwa 54,2% responden berada pada kategori mengonsumsi asupan lemak tinggi dan mengalami hipertensi.

SIMPULAN

Responden di Banjar Bualu mempunyai risiko hipertensi tahap I maupun tahap II sebanyak 19 orang (20,9%) dan prehipertensi sebanyak 46 orang (50,5%). Penelitian ini menunjukkan adanya gambaran faktor risiko hipertensi seperti usia lansia sebanyak 11 orang, 9 orang ada pada tahap I dan 2 orang berada pada tahap 2. Pada faktor risiko jenis kelamin banyak di derita oleh perempuan sebanyak 11 orang (64,7%) mengalami hipertensi.

Faktor risiko suku banyak di derita oleh Suku Jawa sebanyak 8 orang dengan hipertensi tahap I dan II, jika dilihat dari hipertensi tahap I perbedaan hipertensi di setiap suku tidak jauh berbeda, karena penduduk Banjar Bualu Suku

Bali maupun Suku Jawa hampir mendekati proporsi yang seimbang. Riwayat keluarga hipertensi menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi berisiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi yaitu sebanyak 15 orang (78,7%). Pada responden yang berada pada kategori cukup maupun tidak pernah melakukan aktivitas fisik/olahraga memiliki risiko lebih tinggi, dimana sebanyak 19 orang (77,6%) mengalami hipertensi tahap I hingga II. Responden dengan kategori asupan natrium tinggi mengalami hipertensi tahap I hingga II sebanyak 19 orang dan mengalami prehipertensi sebanyak 32

orang (69,6%). Responden yang memiliki kategori asupan lemak tinggi mengalami

hipertensi sebanyak 15 orang dan 27 orang (58,7%) mengalami prehipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. (2018). Penyakit Degeneratif. AR-RUZZ MEDIA.
- Asri, M. (2021). Efektivitas Diet Rendah Garam pada Pasien Hipertensi di Daerah Pedesaan untuk Menurunkan Tekanan Darah.
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur dan Jenis Kelamin dengan Penyakit Hipertensi di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16.
- Dinas Kesehatan Badung (2021). Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Badung.
- Dismiantoni, N., Anggun, A., Triswanti, N., & Kriswastiny, R. (2020). Hubungan Merokok dan Riwayat Keturunan dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 30-36.
- Elvira, M., & Anggraini, N. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 78-89.
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Pegawai Kantor. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60-65.
- Harianja, B., Nadapdap, T. P., & Anto, A. (2021). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi pada Suku Batak di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampak Kabupaten Labuhan Batu Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 5(1), 7-12.
- Ilham, D., Harleni, H., & Miranda, S. R. (2019). Hubungan Hubungan Status Gizi, Pola Makan (Lemak, Natrium, Kalium) Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2019. *In Prosiding Seminar Kesehatan Perintis* (Vol. 2, No. 1, pp. 1-1).
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2017). Hubungan Pola Konsumsi Makanan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Tenaga Kerja Pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 65-70.
- Kemkes RI. (2018). Laporan Nasional riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Kemkes RI. (2020). Apa itu Hipertensi (tekanan darah tinggi)? *Kemkes.Go.Id*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>.
- Kristina R, K, R., (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2021 (*Doctoral dissertation, STIK Bina Husada Palembang*).
- Kurnia, A., Ramadhanti, T., & Rismawan, W. (2021). Gambaran Faktor Risiko yang dapat Dimodifikasi Pada Lansia Hipertensi Di Kelurahan Nagarasari Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. *Journal of BTH Nursing*, 1(1), 1–8.
- Machmud, A. N. (2020). Hipertensi: Faktor Determinan Hipertensi Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 3(1), 365-377.
- Maulidiyah, F. (2018). Analisis Faktor yang Berkontribusi Terhadap Resiko Hipertensi Pada Mahasiswa Universitas Airlangga Surabaya.
- Meylanda, M. (2021). Hubungan Umur, Aktivitas Fisik, Status Merokok, Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah dengan Status Hipertensi (*Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi*).
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The Global Epidemiology of Hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223-237.
- Munawaroh, M., & Kartinah, S. K. (2022). Gambaran Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Puskesmas Nusukan (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
- Nugrahaeni, D. K. (2018). Umur Lebih dari 45 Tahun dan Rendahnya Konsumsi Serat Beresiko Terkena Hipertensi. *Kesehatan Masyarakat. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Ahmad Yani. Cimahi*.
- Nugroho, K. P., Sanubari, T. P., & Rumondor, J. M. (2019). Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor kota Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 32-42.
- Rahma, A., & Baskari, PS (2019). Pengukuran Indeks Massa Tubuh, Asupan Lemak, dan Asupan Natrium Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Dewasa di Kabupaten Jombang. *Jurnal Media Ghidza*, 1 (1), 53-62.
- Ratih, P., & Bayu, Y. S. N. (2020). Gambaran Kejadian Hipertensi pada Nelayan di Desa Kemoja, Karimun Jawa, Jepara. *Visikes: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(01).
- Simanjuntak, T. J., Nasution, Z., & Utami, T. N. (2022). Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di UPT Puskesmas Sigumpar. *Miracle Journal*, 2(1), 162-177.
- Suryaningsih, N. P. E., Wita, I. W., Wiryawan, I. N., & Dewangga, M. S. Y. (2022). Gambaran Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Ungasan Kecamatan Kuta Selatan Kabupaten Badung. *Jurnal Medika Udayana*, 11(1), 87–91.
- Syafrianti, V., Adelin, P., Malik, R., & Khomeini, K. (2021). Gambaran Faktor Risiko pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah

- Tahun 2017. *Jurnal Kedokteran Baiturrahmah*, 1(1), 14-20.
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok dengan Hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Waty, G. W. G. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Umur 30–40 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Palanro Kabupaten Barru. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 61-73.
- World Health Organization. (2021). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis Di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *Chmk nursing scientific journal*, 4(2), 228-236.
- Yuniartika, W., & Murti, T. B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin dan Lama Sakit dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 99–105. <http://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/jurbidhip/article/view/117/123>.