

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO PASIEN HIPERTENSI
DI UPT PUSKESMAS PENUMPING KOTA SURAKARTA
PERIODE MARET 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

**Oleh :
Elly Wulandari
RPL 2184116**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO PASIEN HIPERTENSI
DI UPT PUSKESMAS PENUMPING KOTA SURAKARTA
PERIODE MARET 2019**

*(THE DESCRIPTION OF RISK FACTORS HYPERTENSION
PATIENTIN THE UPT HEALTH CENTER PENUMPING OF
SURAKARTA PERIOD OF MARCH 2019)*

KARYA TULIS ILMIAH
Disusun sebagai Syarat untuk Menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Farmasi

Oleh :
Elly Wulandari
NIM : RPL 2184116

PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019

Karya Tulis Ilmiah

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO PASIEN HIPERTENSI
DI UPT PUSKESMAS PENUNPING KOTA SURAKARTA
PERIODE MARET 2019**

Diajukan oleh :
Elly Wulandari
NIM : RPL 2184116

Telah disetujui oleh :

Pembimbing

(Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt)

Tanggal : 22 Mei 2019

Karya Tulis Imiah

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO PASIEN HIPERTENSI
DI UPT PUSKESMAS PENUMPING KOTA SURAKARTA
PERIODE MARET 2019**

Diajukan oleh :
Elly Wulandari
NIM : RPL 2184116

Telah dipertahankan dihadapan tim Penguji
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat / sah

Pada Tanggal : 22 Mei 2019

Tim Penguji :

Dwi Saryanti, S.Farm., M.Sc., Apt (Ketua)

Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt (Anggota)

Menyetujui,
Pembimbing Utama

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
DH Farmasi**

Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt

Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc., Apt

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- Sesuatu sebelum dilaksanakan terasa mustahil, sekarang kita baru yakin kalau kita telah berhasil melaksanakannya dengan baik.
- Keberhasilan tidak datang secara tiba-tiba, karena usaha dan kerja keras
- Tiada doa yang lebih indah selain doa agar karya tulis ini segera selesai

Karya tulis ini ku persembahkan buat :

- Tuhan Yang Maha Esa yang selalu menjadi petunjuk di setiap langkahku
 - Suami, anak, dan cucuku tercinta yang selalu memberi semangat
 - Kepala Puskesmas Penumping Surakarta
 - Teman-teman semua yang selalu memberikan doa dan semangat
 - Almamaterku tercinta

PRAKATA

Dengan memanjatkan puji dan syukur kepada Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “**Gambaran Faktor Resiko Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Penumping Kota Surakarta Periode Maret 2019**” guna memenuhi persyaratan untuk mencapai derajat Diploma pada Program Studi DIII Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis telah banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hartono, S.Si. M.si.Apt., selaku ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Nasional.
2. Iwan Setiawan, S.Farm., M.Sc.Apt., selaku ketua Program Studi D III Farmasi ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Nasional dan pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan petunjuk serta membimbing penulis dalam menyusun KTI ini.
3. Dwi Saryanti, S.Farm., M.Sc.Apt., selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan bimbingan sehingga memudahkan penyelesaian KTI ini.
4. dr. Monica Peni Purnamasari, selaku Kepala UPT Puskesmas Penumping yang telah memberikan ijin penyusunan KTI ini.
5. Bapak dan ibu dosen serta semua Staff Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Kesehatan Nasional yang telah memberikan penulis bekal ilmu pengetahuan dan membimbing penulis selama masa perkuliahan.

6. Bapak dan ibu serta keluarga yang telah memberikan doa restu, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
7. Semua Pihak yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca. Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang farmasi.

22 Mei 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
INTISARI	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Hipertensi	
1. Pengertian hipertensi	7
2. Diagnosa hipertensi.....	9
3. Gejala-gejala hipertensi	10

4. Penyebab hipertensi	12
5. Faktor resiko hipertensi	12
B. Puskesmas	
1. Pengertian	26
2. Kategori puskesmas	26
3. Tugas puskesmas	28
4. Fungsi puskesmas.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Pengumpulan Data	31
E. Pengolahan Data	34
F. Analisa Data	35
BAB IV HASILDAN PEMBAHASAN	
A. Proporsi Kejadian Hipertensi.....	36
B. Hubungan Karakteristik Demografi dengan Hipertensi	
1. Pendidikan.....	37
2. Pekerjaan.....	38
C. Gambaran Hubungan Faktor Resiko dengan Hipertensi	
1. Umur.....	39
2. Jenis kelamin.....	39
3. Obesitas.....	40

4. Riwayat keluarga.....	41
5. Kebiasaan mengkonsumsi makanan asin.....	42
6. Kebiasaan mengkonsumsi makanan lemak jenuh.....	43
7. Kebiasaan merokok.....	44
8. Konsumsi Alkohol.....	45
9. Konsumsi kafein.....	46
10. Kebiasaan olahraga.....	47
11. Stress.....	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel I	Distribusi hubungan pendidikan dengan hipertensi	37
Tabel II	Distribusi hubungan subjek pekerjaan dengan hipertensi.....	38
Tabel III	Distribusi hubungan umur dengan kejadian hipertensi.....	39
Tabel IV	Distribusi hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi	40
Tabel V	Distribusi hubungan antara obesitas dengan hipertensi	40
Tabel VI	Distribusi hubungan antara riwayat keluarga hipertensi dengan hipertensi	41
Tabel VII	Hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan asin	42
Tabel VIII	Distribusi hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi makanan lemak jenuh dengan kejadian hipertensi	43
Tabel IX	Distribusi hubungan antar kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi	44
Tabel X	Hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi.....	45
Tabel XI	Hubungan antar kebiasaan konsumsi kafein dengan kejadian hipertensi	46
Tabel XII	Hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi	47
Tabel XIII	Hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Diagram distribusi Subjek Penelitian berdasarkan Kejadian Hipertensi Pasien di UPT Puskesmas Penumping Periode Maret 2019.....	36
----------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Dokumentasi Penelitian	58
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian.....	59
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian	60
Lampiran 4	Data Hasil Penelitian.....	62
Lampiran 5	<i>Output</i> SPSS	65

INTISARI

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang besar dan serius bagi dunia. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat dimasa yang akan datang, hipertensi juga merupakan penyebab kematian. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2005), hipertensi merupakan faktor risiko dari tingginya prevalensi penyakit kardiovaskular. Ada banyak faktor yang menyebabkan hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan melihat faktor resiko hipertensi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, dan stress) terhadap hipertensi di UPT Puskesmas Penumping Periode Maret 2019. Penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional* pada 101 pasien di UPT Puskesmas Penumping yang diambil menggunakan tehnik *purposive sampling* pada bulan Maret tahun 2019. Hasil penelitian menemukan hubungan antara faktor resiko riwayat keluarga ($p=0,000$), konsumsi makanan asin ($p=0,000$), konsumsi makanan lemak jenuh ($p=0,000$), konsumsi alkohol ($p=0,002$), konsumsi kafein($p=0,000$), kebiasaan olah raga ($p=0,009$) dan stress ($p=0,00$) dengan kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Penumping sedangkan faktor resiko umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, kebiasaan merokok dan obesitas tidak menunjukkan hubungan dengan hipertensi.

Kata kunci :Hipertensi, Faktor Resiko, Puskesmas Penumping

ABSTRAK

Hypertension is a major and serious health problem for the world. In addition to their high prevalence and tend to increase in the future, hypertension is also the cause of death. According to the World Health Organization (WHO) (2005), hypertension is a risk factor of the high prevalence of cardiovascular disease. There are many factors that cause hypertension among others age, gender, family history, obesity, high salt content, smoking habit and the consumption of alcohol. This research is conducted with the aim of seeing the risk factors of hypertension (age, gender, education, occupation, family history, obesity, high salt content, smoking and alcohol consumption, and stress) of hypertension in the UPT Health Care Penumping period March 2019. The study was conducted with a cross sectional design in 101 patients in the UPT Health Care Penumping which was taken using the purposive sampling technique in March of 2019. The results found that the proportion of hypertension in the UPT Health Care Penumping in March 2019 is 55.7% there is a meaningful relationship between family history risk factor ($P = 0,000$), consumption of salty foods ($P = 0,000$), consumption of saturated fat foods ($p = 0.000$), alcohol consumption ($p = 0,002$), consumption of caffeine ($P = 0,000$), exercise habits ($p = 0,009$) and stress ($P = 0.00$) with hypertension and risk factors for age, education, occupation, sex, smoking and obesity do not show connection with hypertension.

Keywords : Hypertension, Risk Factor, UPT Health Care Penumping.

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang besar dan serius bagi dunia. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat dimasa yang akan datang, hipertensi juga merupakan penyebab kematian (Kodim, 2001). Menurut *World Health Organization (WHO)* (2005), hipertensi merupakan faktor risiko dari tingginya prevalensi penyakit kardiovaskular di seluruh dunia akibat meningkatnya prevalensi dari faktor-faktor yang berkontribusi. Secara global, tingginya tekanan darah diperkirakan menjadi penyebab 7,1 juta kematian atau sekitar 13% total kematian. Sekitar 62% penyakit serebrovaskular dan 49% penyakit jantung iskhemik disebabkan oleh tingginya tekanan darah (>115) (Tasfaye *et al.*, 2007).

Peningkatan tekanan darah merupakan salah satu faktor resiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi kejadian kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, atau gagal ginjal. Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit jantung koroner yang sudah diterima secara universal (Hesti, 2012).

Penderita hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Institut Nasional jantung, paru dan darah memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Orang yang sudah menyadari hipertensi pada dirinya hanya melakukan sedikit tindakan mengontrolnya, dimana hanya 27 %. Pasien

baru menyadari kondisinya jika hipertensi sudah menimbulkan komplikasi pada jantung, penyumbatan pembuluh darah, hingga pecahnya pembuluh darah di otak yang berakibat kematian. Hal inilah yang membuat hipertensi dikenal sebagai *the silent killer* yang berdampak pada tingginya angka kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah.

Menurut catatan WHO (2011) ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia menderita hipertensi, sedangkan di Indonesia angkanya mencapai 31,7%. Laporan statistik kesehatan dunia 2012 menyebutkan bahwa satu dari tiga orang dewasa di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2013).

Di Indonesia pada tahun 1995 satu dari sepuluh orang berusia 18 tahun keatas menderita hipertensi, kemudian kondisi ini meningkat menjadi satu dari tiga orang menderita hipertensi pada tahun 2007. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7% atau satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi, dan 76,1% diantaranya tidak menyadari sudah terkena hipertensi (Kemenkes, 2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 8,3% (InfoKes Depkes RI, 2007). Sedangkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKR7T) 2001, prevalensi hipertensi di Indonesia pada daerah urban dan rural berkisar 17-21% (Puskom Depkes RI, 2008) dengan proporsi hipertensi pada pria 27% dan wanita 29%, sedangkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, prevalensi hipertensi di Indonesia pada orang yang berusia diatas 35 tahun = 15,6% dengan

proporsi pria 12,2% dan wanita 15,5% (konas InaSH, 2007). Menurut Data Riskesdas 2007 juga disebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskular lebih banyak perempuan (52%) dibandingkan laki-laki (48%) (Depkes RI, 2008).

Kasus hipertensi terjadi peningkatan di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 25,8 persen penduduk Indonesia mengidap hipertensi, sedangkan pada tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) melihat angka tersebut meningkat jadi 32,4 persen. Angka hipertensi terus meningkat karena faktor risikonya diantara masyarakat juga terus meningkat.

Ada banyak faktor yang menyebabkan hipertensi, faktor resiko tersebut antara lain yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, kadar garam tinggi, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol (Baradero, 2008). Adapun menurut Sudoyo et al (2009) faktor resiko yang mendorong peningkatan tekanan darah seperti diet dan asupan garam, stress, ras, obesitas, merokok dan genetik. Umur juga merupakan salah satu faktor resiko lain, yang seharusnya diwaspadai dan benar – benar memperhatikan pola hidup yang sehat supaya tidak menimbulkan hipertensi yang disertai dengan komplikasi yang berbahaya.

Faktor resiko lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi adalah aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang teratur dapat menurunkan resiko *atherosclerosis* yang merupakan salah satu penyebab hipertensi.

Faktor resiko hipertensi berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Riset kesehatan dasar (2007) melaporkan bahwa tingkat kejadian hipertensi angka

kejadian hipertensi nasional mencapai 31,7 % (Sihombing, 2010). Angka kejadian ini terjadi pada populasi dewasa sebesar 15 – 25 %. Tingkat kejadian hipertensi yang tinggi dapat mempengaruhi tingkat morbiditas dan morbilitas individu (Shatri & Sukatman, 2006).

Berbagai penelitian telah membuktikan berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi. Hasil studi sebelumnya menyebutkan faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan menjadi yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan usia, serta faktor yang dapat dikontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (Anggraini, dkk., 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fahad, dkk. (2011) serta didukung oleh hasil distribusi kejadian hipertensi kelurahan di Kota Surakarta tahun 2012-2013 didapatkan bahwa salah satu wilayah di kota Surakarta yaitu wilayah Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta memiliki masalah hipertensi yang cukup serius, kejadiannya masih tinggi yaitu sebesar 41,9% dan diperlukannya manajemen program untuk intervensi lebih lanjut.

Berdasarkan permasalahan yang ada, dilaksanakan penelitian mengenai faktor-faktor risiko pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta periode Maret Tahun 2019.

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah ini adalah “Apakah faktor-faktor risiko pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta”?

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor risiko pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta Periode Maret 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran usia pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta Periode Maret 2019.
- b. Mengetahui gambaran obesitas pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta Periode Maret 2019.
- c. Mengetahui gambaran kebiasaan merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta Periode Maret 2019.
- d. Mengetahui gambaran olahraga pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta Periode Maret 2019.

4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Instansi Pelayanan Kesehatan

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau masukan mengenai gambaran hasil faktor risiko hipertensi yang nantinya dapat diterapkan sebagai cara untuk pencegahan primer dan meminimalkan risiko komplikasi dari kejadian hipertensi.
- b. Sebagai sumber referensi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya preventif untuk mengendalikan faktor risiko demi

menurunkan angka kejadian hipertensi melalui edukasi dan promosi kesehatan.

2. Manfaat untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terutama responden dalam mengetahui angka kejadian hipertensi dan faktor risiko yang mempengaruhinya. Selanjutnya masyarakat serta responden sadar dan termotivasi untuk melakukan tindakan pengendalian faktor risiko demi menghindari komplikasi yang akan terjadi.

3. Manfaat untuk Peneliti

Diharapkan dari penelitian ini, peneliti selanjutnya melakukan penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan/atau motivasi masyarakat terhadap pengendalian faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah diskriptif korelatif dengan desain cross sectional. Penelitian ini menganalisis hubungan antara umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, kebiasaan mengkonsumsi makanan lemak jenuh, obesitas, kebiasaan merokok, kebiasaan olah raga, stress, konsumsi kafein, riwayat penyakit, dan obat yang dikonsumsi terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Penumping, Laweyan, Kota Surakarta periode Maret tahun 2019.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Surakarta pada bulan Maret 2019.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua pasien yang melakukan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, kota Surakarta pada bulan Maret 2019.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan kuesioner yang dibagikan kepada sebagian dari pasien yang berkunjung dan berobat di Puskesmas Penumping, Laweyan, kota Surakarta yang rutin dilakukan pemeriksaan lengkap. Pemeriksaan dilakukan bulan Maret 2019.

Tehnik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, karena peneliti mendapatkan respon ditempat dimana pasien melakukan pengobatan. Adapun pengambilan sampel minimum pada penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow* besar sampel deskriptif kategorik (Dahlan, 2010):

$$\begin{aligned} n &= \frac{(Z_{\alpha} \times Z_{\beta}) \times p(1-p)}{d^2} \\ &= \frac{1,96 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2} \\ &= 96,04 \\ &= 96 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

Z_{α} = konstanta derajat kepercayaan (1,96)

d = derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan
10 % (0,10)

p = proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya ditetapkan 50 % (0,50)

Pada praktiknya, peneliti melakukan beberapa langkah untuk menentukan sampel secara acak sederhana. Langkah pertama menentukan populasi

studi yaitu di pasien Puskesmas Penumping, Laweyan, kota Surakarta. Langkah selanjutnya adalah menentukan besar sampel yaitu dengan presisi mutlak 5 % dan derajat kepercayaan 90%, diperoleh jumlah sampel 96 responden. Selanjutnya hasil sampel ditambahkan 10% untuk pertimbangan bila ada *drop out* atau terdapat *missing* data, sehingga jumlah sampel menjadi 106 responden. Akan tetapi, pada praktiknya jumlah sampel yang dapat dianalisis adalah 101 responden karena terdapat 5 sampel yang mengalami *missing*.

D. PengumpulanData

1. Sumberdata

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer yaitu data mengenai faktor-faktor resiko hipertensi pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Penumping, Laweyan, Kota Surakarta periode Maret 2019 yang diperoleh menggunakan kuisioner dan melakukan pengukuran langsung terhadap faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan makan makanan asin/garam, kebiasaan konsumsi kafein, olahraga, dan berat badan).

2. Alat Pengumpulan Data

Peneliti mengumpulkan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan melakukan pengukuran langsung kepada responden. Kuesioner terdiri dari dua bagian. Bagian A berisi tentang data demografi responden yang terdiri atas nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan

pekerjaan. Variabel umur dan jenis kelamin termasuk variabel yang diteliti sebagai faktor resiko hipertensi. Variabel pendidikan terakhir dan pekerjaan menggambarkan kondisi demografi subjek penelitian. Cara pengisian pada bagian ini adalah dengan memberikan tanda check list pada pilihan yang telah tersedia.

Bagian B berisi pertanyaan yang menggambarkan variabel yang diteliti sebagai faktor resiko hipertensi yaitu riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan konsumsi makanan asin, kebiasaan mengkonsumsi makanan lemak jenuh, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, dan stress. (Hahn & Payne, 2003).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang suatu variabel akan diukur serta alat ukur yang digunakan untuk mengukurnya. Variabel yang diukur adalah :

1. Hipertensi :

Suatu kondisi dimana tekan darah sistolik > 140 mmHg dan tekan darah diastoliknya > 90 mmHg yang diukur menggunakan alat sphygmomanometer dan stetoskop yang sudah terkalibrasi.

2. Faktor Resiko

Faktor resiko hipertensi yaitu riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan konsumsi makanan asin, kebiasaan mengkonsumsi makanan lemak jenuh, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, stress dan tekanan darah. Obesitas diukur dengan cara menghitung IMT dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB}^2 \text{ (m)}}$$

3. Responden penelitian

Responden penelitian yaitu seluruh pasien UPT Puskesmas Penumping yang berkunjung periode Maret 2019.

F. Pengolahan Data

Proses yang dilakukan setelah pengumpulan data adalah pengolahan dengan tahapan sebagai berikut.

1. Pemeriksaan Kode (*Coding*)

Untuk memudahkan dalam pengolahan data yang telah terkumpul setiap variabel dilakukan pemberian kode sebelum dimasukkan dalam program komputer.

2. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Data yang telah dikumpulkan baik berupa pertanyaan atau hasil pengukuran diperiksa terlebih dahulu kelengkapannya.

3. Penyuntingan Data (*Data Editing*)

Penyuntingan data yaitu untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan jawaban responden dalam pengisian kuisioner untuk memastikan semua pertanyaan telah dijawab oleh responden. Penyuntingan data dilakukan sebelum proses pemasukan data dan dilakukan di lapangan, agar data yang salah dan meragukan masih bisa ditelusuri kembali kepada responden yang bersangkutan.

4. Pemasukan Data (*Entry*)

Pemasukan data yaitu memasukan data kedalam komputer dengan aplikasi SPSS untuk kemudian dianalisis.

5. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data adalah membersihkan data dari kesalahan memasukan data dan kesalahan dalam membaca kode.

F. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisis bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk melihat antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, kebiasaan makan makanasin/garam, kebiasaan konsumsi kafein, olahraga, dan obesitas dimana masuk ke dalam data kategorik. Di sisi lain, variabel dependen adalah tingkat kejadian hipertensi yang dikategorikan menjadi hipertensi dan tidak hipertensi, dimana termasuk ke dalam data kategorik. Dengan demikian, uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*.

a) *Chi square*

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

b) *Degree of freedom* (derajat kebebasan)

$$df = (b-1)(k-1)$$

keterangan :

x^2 : chi square

- O : nilai observatif
E : nilai harapan
 df : derajat kebebasan
b : jumlah baris
k : jumlah kolom

pengambilan keputusan penerima hipotesis penelitian didasarkan pada tingkat signifikansi (nilai p) sebagai berikut :

1. Jika $p > 0,05$, maka hipotesis penelitian ditolak, artinya tidak ada hubungan antara faktor resiko dengan hipertensi.
2. Jika $p < 0,05$, maka hipotesis penelitian gagal ditolak , artinya ada hubungan antara faktor resiko dengan hipertensi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa proporsi hipertensi di UPT Puskesmas Penumping periode bulan Maret 2019 adalah 55,7 %. Faktor-faktor resiko hipertensi di UPT Puskesmas Penumping meliputi, konsumsi alkohol (sebesar 100%), konsumsi makanan asin (sebesar 93,5%), riwayat keluarga (sebesar 90,2%), konsumsi kafein (sebesar 88,7%), konsumsi makanan lemak jenuh (sebesar 86,7 %), stress (sebesar 85,5%) dan kebiasaan olahraga (42,6%).

B. Saran

1. Meningkatkan upaya untuk menyelenggarakan konseling dan konsultasi terhadap pasien hipertensi terkait dengan faktor-faktor resiko.
2. Meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan diri terhadap penyakit hipertensi dan faktor risikonya dengan memeriksakan tekanan darah secara berkala dan mengubah pola hidup sehat seperti berolahraga rutin, mengurangi konsumsi makanan asin, mengontrol pola makan dan mengurangi stress.
3. Mengharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mempersingkat kuesioner, karena responden memerlukan waktu yang lama untuk membaca dan berfikir dalam mengisi kuesioner sehingga dapat menyebabkan *stress* dan menaikkan tekanan darah responden.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Tjokronegoro dan H. Utama. 2001. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam II. In E.Susalit, E.J. Kapojos, dan H.R. Lubies ed. Hipertensi Primer. Jakarta Gaya Baru. P : 453-456
- AliKhomsan. 2003. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Anditomo, Indriawan. 2014. Hubungan antara pendapatan, pendidikan, dan aktivitas fisik pasien dengan kejadian hipertensi. Tesis. Universitas Sebelas Maret.
- Anggie Hanifa. 2011. Prevalensi Hipertensi Sebagai Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009. *Jurnal kesehatan*, Vol. 19 (2). p: 4-13.
- Anggraini, dkk. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008. *Jurnal kesehatan*, Vol.10 (1). Available from: <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009>
- Aris Sugiarto. 2011. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar). *Jurnal kesehatan Masyarakat*, Vol. 9 (2).p: 29-50,90-126. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/>
- Arnaout MS, Almahmeed W, Ibrahim M, Ker J, Khalil MT, Van Wyk CT, et al. 2011. Hypertension and it Management in countries in Africa and the Middle East, whit Special reference to the place of beta-blockade. *Curr Med Res Opin* 271223-1236
- Azhari, M.Hasan. 2017. Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.2 (1). Akper Kesdam II Sriwijaya.
- Budiman, Riyanto. 2013, *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- BurnierM, Schneider MP, Chiolero A, StubiCL, BrunnerHR.(2001). Electronic complian cemonitoring inresistant hypertension: the basis forrational therapeuticdecisions. *Journal of Hypertension*, Vol. 19 (2)

- Busari, O.A., et al. 2010. *Impact of Patient Knowledge, Attitude and Practice on Hypertension Compliance with Antihypertensive Drug in All Resource Poor Setting*, TAF, Prevmed Bul 9 (2), 87-92
- Carter B.L., Einhorn, P.T., Brands. M., He, J., Cutler, J.A., Whelton, P.K., et al, 2008. Thiazide-Induced Dysglycemia: Call for research from a working group from the National Heart, Lung, and Blood Institute. *Hypertension*, 52, 1-7.
- Cho, S., & Kim, J. (2014). Factors associated with non adherence to anti hypertensive medication. *Nursing and Health Sciences*, 16, 461-467. <http://doi.org/10.1111/nhs.12145>
- Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black H.R., Cushman W.C., Green L.A., Izzo J.L., Jr., et al, 2013. *The JNC 8 Report*. Diakses pada tanggal 30 Januari 2018 pukul 11.15 WIB.
- Dahlan Sopiudin, M. (2010). *Besar Sampeldan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Depkes, RI., 2007. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Diakses pada 2 Desember 2017 pukul 21.00 WIB.
- Dewi, M. (2014). Evaluasi pengaruh konseling farmasister hadap kepatuhan dan hasil terapi pasien hipertensi anggota program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada dokter keluarga di kabupaten Kendal. *Tesis*. Program Pasca sarjana fakultas Farmasi Univesitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Efendi Sianturi. Strategi Pencegahan Hipertensi Esensial Melalui Pendekatan Faktor Risiko di RSUD dr. Pirngadi Kota Medan. c2004 [cited 2011 Nov 26]. p: 10-64, 91.
- Ellekjaer H, Holmen J, Vatten L., 2001. Blood Pressure, Smoking and Body Mass in Relation to Mortality from Stroke and Coronary Heart Disease in the Elderly. A 10- year Follow-up in Norway. *Blood Press*; 10(3) ; 156-163
- Evi Kurniawati, 2016, Pengaruh Kopi dengan Hipertensi, *Jurnal Majority* Volume 5, Nomor 2, April 2016.

- Friedman. M, 2010, *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset: Teori dan Praktek*, edisi V, Jakarta, EGC.
- Gunawan, Lany. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- H.M. Edial Sanif. 2011. Hipertensi pada Wanita. *Jurnal Keperawatan*, Vol. 5. (2). Available from: <http://www.jantunghipertensi.com/hipertensi/>
- Hardiman, 2006. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Departemen Kesehatan RI.
- Herwati, 2014. Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. September 2013 – Maret 2014, Volume8. No 1.
- InfoKes Depkes RI. *InaSH Menyongkong Penuh Penanggulangan Hipertensi*. Jan23, 2007 [dikutip tanggal 24 Agustus 2009]. Available ; <http://74.125.153.132/serch?q=cache:Hxfl1Can-z4J:dinkeskotasamarang.gp.id/index.php%3Foption%3Dview%26id%3D71%Itemid%D2id%3D71%Itemid%D2+prevalensi=hipertensi&ccd=10&hl=id&ct=clnk&gl=id&client=firefox-a>
- I Made Astawan. 2011. Cegah Hipertensi dengan pola makan. IPB. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 22 November 2014, Volume 10. No 2. Available from: <http://indonesiamedia.com/>
- Jayanti, I Gusti Ayu, Ni Ketut Wiranyani, dan I Gede Ariyasa. 2017. 2017. Hubungan Pola Konsumsi Minuman Beralkohol Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Tenaga Kerja Pariwisata Di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia* 6 (1). E ISSN: 2338-3119.
- Jeine Kristy Komaling, Baithesda Suba ,dan Djon Wongkar, 2013. Hubungan Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan, *ejurnal keperawatan (e-Kp)* Volume 1. Nomor 1. Agustus 2013.
- Katzung, B.G. 2001. *Farmakologi Dasar dan Klinik :Reseptor- reseptor Obat dan Farmakodinamik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. pp. 23-4.
- Kaplan NM. 2002. *Clinical Hipertention*, 8th Ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. *Puskesmas*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Krzysztof Narkiewicz. 2011. Obesity and Hypertension. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 26 Desember 2011, Volume 7. No 2. Available from: <http://ndt.oxfordjournals.org>.
- Lany Gunawan, 2001, *Hipertensi*, Yogyakarta: Kanisius.
- Lanny Sustrani dkk, 2004, *Hipertensi*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Lam Murni BR Sagala. 2012. Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah oleh Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe. *Jurnal Kesehatan*. 9 Februari 2012, Volume 7. No 2,. p: 10-13. Available from: <http://repository.usu.ac.id/>
- Lee, S.H, Kim, Y.S Sunwo, S. dan Huh, B. Y. 2007. A Retrosprktive Cohort Study on Obesiry and Hipertension Risk among Korea Adults. *J Korean Medical Science*. 20 : 188-95.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurkhalida. *Warta Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI; 2003. p: 19-21.
- Palmer and William, *Tekanan Darah Tinggi*, 2007, Jakarta: Airlangga
- Pratama. G.W., Ariastuti, L.P., 2015, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung I*, jurnal diterbitkan Bali: program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Priyanto.(2009). *Farmakoterapi & Terminologi Medis*. Jakarta: LESKONFI.
- Sheldon G. Sheps. *Mayo Clinic Hipertension (Terjemahan)*. Jakarta: Intisari Mediatama; 2005. p: 26, 158.
- Rahayu, Hesti. 2012. *Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat RW 01 Srengseng Awah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan*. Jakarta : Unversitas Indonesia.
- Rustiana. 2014. *Gambaran Faktor Resiko Penderita pada Hipertensi Di Puskesmas Ciputat Timur Tahun 2014*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayattullah
- Setiawan Dalimartha, 2008, *Hipertensi*, Jakarta: Penebar Plus.
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* .Jilid II edisi V. Jakarta: Interna Publishing.

- Sugiharto A. 2007. *Faktor – faktor resiko hipertensi grade II pada masyarakat*. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Sutangi, H dan Winantri, 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Lansia Di Posbindu Desa Sukaurip Kecamatan Balongan Indramayu*. jurnal keperawatan (e-Kp) Volume 1. Nomor 1. Januari 2014. ISSN 1693-7945.
- Suyono, Slamet dkk. 2001. Hipertensi Primer In Susalit dkk (ed). Ilmu Penyakit dalam Jilid II Edisi Ketiga. Jakarta Balai Penerbit FKUI Windarti, Maria Immaculata. 2008. Gaya Hidup dan Penyakit Modern. Yogyakarta : Kanisius
- Tjay,T.H., 2013, *Obat-obat Penting, Edisi VI (revisi)*, Jakrta, Elek Medika Komputindo
- WHO. 2005. *US Department of Health & Human Services,2003*.Diaksespada 2 Desember 2017 pukul 21.00 WIB.
- WHO. 2013. High Blood Pressure Country Experiences and Effective Interventions Utilized Across The European Region. *World Health Organozation European*.Diaksespada 2 Desember2017 pukul 21.00 WIB.
- World Health Organization. World health day 2013: calls for intensified efforts to prevent and control hypertension. United State : Global Health Observatory; 2013. [diakses 27 Februari 2015]. Diunduh dari: <http://www.who.int/workforcealliance/media/news/2013/whd2013story/en/>.
- Wu El, Chien IC, Lin CH, Chou YJ, Chou P. 2012. Increased Risk of Hypertension in Patients With Major Depressive Disorder : A Populationbased Study. *J Psychosom Res*; 73 ; 169-74
- Yogiantoro M.,2014. *Hipertensi Esensial. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid II, Edisi V. Jakarta : FKUI
- Yhantiaritra, 2015. *Kategori Umur Menurut Departemen Kesehatan Tahun 2009*. <https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/kategori-umur-menurut-depkes/> diakses tanggal 15 Mei 2018.