JURNAL KESEHATAN

Vol. 9 No. 2 Tahun 2018

DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>.

e-ISSN: 2721-9518

p-ISSN: 2088-0278

LP3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA PEKERJA PELABUHAN

Cucu Herawati*

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon
cucuherawati502@gmail.com

Anis Yuslichah**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Abstrak

Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ke-3 di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8%. Angka prevalensi hipertensi pada tahun 2014 di Provinsi Jawa Barat berjumlah 1.266.583 kasus dan di Kota Cirebon berjumlah 19.211 kasus. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor-faktor risiko hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pekerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon tahun 2017.

Jenis penelitian adalah deskriptif korelasi dengan rancangan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pekerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon tahun 2017 sebanyak 113 orang dan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling berjumlah 54 orang. Pengumpulan data menggunakan wawancara dengan kuesioner dan pemeriksaan dengan lembar isian. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bukan perokok yaitu 34 orang (63%), aktifitas olah raga kurang yaitu 32 orang (59,3%), BB ideal yaitu 27 orang (50%) dan tidak hipertensi yaitu 29 orang (53,7%). Hasil analisis bivariat didapatkan kebiasaan merokok menunjukkan nilai p value = 0,035, aktifitas olah raga nilai p value = 0,020 dan obesitas nilai p value = 0,004 maka H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok, aktifitas olah raga dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pekerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon tahun 2017.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Hipertensi

Abstract

Hypertension is the third cause of death in Indonesia at all age groups with the mortality proportion of 6.8%. The prevalence of hypertension in West Java Province in 2014 was 1,266,583 cases and in the city of Cirebon was 19,211 cases. Hypertension is a silent killer where the symptoms can vary in each individual and almost the same as the symptoms of other illness. This study aims to determine the relationship between hypertension risk factors and the incidence of hypertension among the workers in the Work Area of Cirebon Port in 2017. The type of this study was descriptive correlation with cross-sectional design. The populations in this study were all workers in the Work Area of Cirebon Port in 2017 as many as 113 people and the sampling used purposive sampling technique that obtained 54 people. Data collection uses interviews and examinations with questionnaires. Data analysis used univariate and bivariate analysis with Chi-Square test. The results showed that most of the respondents were non-smokers as many as 34 people (63%), 32 people (59.3%) had less sports activities, 27 people (50%) had ideal body weight and 29 people (53.7%) didn't have hypertension. The results of bivariate analysis showed that smoking habit had p value = 0.035, sport activity had p value = 0.020 and obesity had value p value = 0.004 hence H_0 was rejected meaning that there was a significant relationship between smoking habit, sport activity and obesity with hypertension incidence among the workers in the Work Area of Cirebon Port in 2017.

Keywords: Risk Factors, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi salah satu penyebab kematian di dunia.¹ Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24%.¹ Data *global status report on noncommunicable diseases* 2010 dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Asia Tenggara, terdapat 36% orang dewasa yang menderita hipertensi dan telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya.² Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ke-3 di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8%.² Angka prevalensi hipertensi pada tahun 2014 di Provinsi Jawa Barat berjumlah 1.266.583 kasus dan di Kota Cirebon berjumlah 19.211 kasus.³

Adapun faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen.^{4,5} Tanda dan gejala hipertensi berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang yang menderita hipertensi.⁶ Pemerintah Indonesia sudah banyak melakukan upaya untuk mengatasi kejadian hipertensi diantaranya adalah mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (*skrining*), meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), meningkatkan akses pasien terhadap pengobatan hipertensi untuk pengendalian PTM.⁷

Berdasarkan studi pendahuluan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Bandung Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon diperoleh data kunjungan Posbindu didapatkan penyakit hipertensi sebagai penyakit terbanyak yang dialami oleh para pekerja, yaitu sebanyak 65%. Salah satu faktor risiko pencetus hipertensi adalah obesitas, dari pemeriksaan didapatkan sebesar 64% pegawai dengan obesitas, merokok dengan persentasi sebesar 34,4%, sedangkan yang terkecil adalah kurangnya aktifitas yaitu sebanyak 10,3%, untuk konsumsi alkohol sendiri 0%.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pekerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon tahun 2017 sebanyak 113 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu pekerja di Wilayah Kerja Pelabuhan Cirebon sebanyak 54 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan, sedangkan instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar isian. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel penelitian dan analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Etika penelitian dalam kesehatan meliputi: *Informed Consent* (Lembar Persetujuan), *Anonymity* (Tanpa Nama) dan *Confidentiality* (Kerahasiaan).⁸

HASIL PENELITIAN

Pada tabel 1 menunjukkan dari 54 responden yang perokok yaitu 20 orang (37%) dan yang bukan perokok yaitu 34 orang (63%). 54 responden dengan aktifitas olah raga baik yaitu 22 orang (40,7%) dan aktifitas olah raga kurang yaitu 32 orang (59,3%). BB ideal yaitu 28 orang (51,9%), BB lebih yaitu 10 orang (18,5%) dan yang obesitas yaitu 16 orang (29,6%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok, Aktivitas Olah Raga, Dan Obesitas

Kebiasaan Merokok		Frekuensi	Persentase (%)
1.	Perokok	20	37
2.	Bukan Perokok	34	63
Aktifitas Olah raga			
1.	baik	22	40,7
2.	kurang	32	59,3
Obesitas			
1.	BB Kurang	0	0
2.	BB Ideal	28	51,9
3.	BB Lebih	10	18,5
4.	Obesitas	16	29,6

Pada tabel 1 menunjukkan dari 54 responden yang perokok yaitu 20 orang (37%) dan yang bukan perokok yaitu 34 orang (63%). 54 responden dengan aktifitas olah raga baik yaitu 22 orang (40,7%) dan aktifitas olah raga kurang yaitu 32 orang (59,3%). BB ideal yaitu 28 orang (51,9%), BB lebih yaitu 10 orang (18,5%) dan yang obesitas yaitu 16 orang (29,6%).

Tabel 2. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, Dan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi

Kebiasaan Merokok		Kejadian Hipertensi						P value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jumlah		
		n	%	N	%	n	%	
1.	Perokok	13	65	7	35	20	100	0,035
2.	Bukan Perokok	12	35,3	22	64,7	34	100	
Aktifitas Olahraga								
1.	Baik	6	27,3	16	72,7	22	100	0,020
2.	Kurang	19	59,4	13	40,6	32	100	
Obesitas								
1.	BB Kurang	0	0	0	0	0	0	0,040
2.	BB Ideal	7	25	21	75	28	100	
3.	BB Lebih	6	60	4	40	10	100	
4.	Obesitas	12	75	4	25	26	100	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kebiasaan merokok (0,035), aktifitas fisik (0,020), dan obesitas (0,040) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi, dengan nilai $p\text{ value} < (0,05)$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang perokok mengalami hipertensi dan sebagian besar responden yang bukan perokok tidak mengalami hipertensi. Merokok mempengaruhi terjadinya kenaikan tekanan darah dan bahan kimia yang terkandung dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri yang dapat menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah arteri serta memudahkan terjadinya aterosklerosis.⁹ Kebiasaan merokok merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi.^{10,11} Kebiasaan merokok ini berperan menyebabkan hipertensi karena rokok mengandung nikotin dan karbondioksida yang mempengaruhi tekanan darah. Sebagian besar responden dengan aktifitas olahraga baik tidak mengalami hipertensi. Sedangkan sebagian besar responden dengan aktifitas olahraga kurang mengalami hipertensi. Orang yang kurang aktivitas fisik cenderung memiliki curah jantung yang lebih tinggi. Semakin tinggi

curah jantung maka semakin keras kerja setiap kontraksi sehingga semakin besar oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel tubuh. Kurang aktivitas fisik juga risiko meningkatkan kelebihan berat badan.¹² Sebagian besar responden dengan aktivitas ringan menderita hipertensi, dan seluruh responden yang beraktivitas sedang tidak menderita hipertensi.¹³ Kurang olahraga dan bergerak bisa menyebabkan tekanan darah dalam tubuh meningkat karena dengan olahraga teratur mampu menurunkan tekanan darah tinggi. Sebagian besar responden dengan BB ideal tidak mengalami hipertensi, sebagian responden dengan BB lebih mengalami hipertensi dan sebagian besar responden dengan obesitas mengalami hipertensi. Obesitas dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan kolesterol dalam tubuh, yang memicu terjadinya aterosklerosis. Aterosklerosis dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tahanan perifer pembuluh darah. Selain itu pasien hipertensi dengan obesitas akan memiliki curah jantung dan sirkulasi volume darah lebih tinggi dari pada hipertensi yang tidak obesitas. Dengan demikian beban jantung dan sirkulasi volume darah orang hipertensi dengan obesitas lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal.¹⁴ Terdapat perbedaan bermakna antara obesitas dan hipertensi dengan risiko relatif terjadinya hipertensi pada penderita obesitas.^{15,16} Kegemukan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, oleh karena itu pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat terkait gaya hidup sehat perlu dilakukan bagi masyarakat.

SIMPULAN

Pada penelitian ini adanya hubungan antara kebiasaan merokok (0,035), aktivitas fisik (0,022), dan obesitas (0,004) dengan kejadian hipertensi dengan *pvalue* < (0,05). Hendaknya pekerja mencegah kebiasaan merokok, olahraga teratur, dan melakukan diet bagi penderita obesitas, dalam upaya pengendalian dan pencegahan hipertensi.

SARAN

1. Bagi Instansi Penelitian

- 1) Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan hal-hal yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, dengan cara memperluas sasaran promosi kesehatan mengenai hipertensi, tidak hanya kepada penderita hipertensi, tetapi juga kepada anggota keluarga lainnya.
- 2) Memperbanyak promosi untuk menghindari kebiasaan merokok dengan menempatkan rambu-rambu larangan merokok di area kerja pelabuhan.
- 3) Bersama *steak holder* di sekitar pelabuhan di lakukan kerjasama untuk dapat melaksanakan kegiatan olahraga bersama minimal 1 kali dalam seminggu
- 4) Melakukan promosi kesehatan terkait cara menurunkan berat badan dengan melakukan diet bagi penderita obesitas
- 5) Melakukan evaluasi setiap bulannya terhadap keberhasilan petugas kesehatan dalam melakukan promosi, konseling dan penyuluhan tentang pentingnya pengendalian dan pencegahan hipertensi.

2. Bagi Pekerja

- 1) Hendaknya pekerja menghindari kebiasaan merokok dalam upaya pengendalian dan pencegahan hipertensi.
- 2) Hendaknya pekerja dapat melakukan olahraga dengan benar secara rutin
- 3) Hendaknya pekerja dapat menurunkan berat badan dengan melakukan diet bagi penderita obesitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Raised blood pressure. [Diakses tanggal 19 Februari 2017]. Diunduh dari : https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/
2. Kemenkes RI. Pedoman teknis penemuan dan tatalaksana penyakit hipertensi. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular;2013
3. Diskesjabarprov. Resume tabel profil kesehatan di Provinsi Jawa Barat. Bandung: Dinkesjabar; 2014
4. Gobel. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi di Kelurahan Paguyaman Kecamatan Kota Tengah. Tesis. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo;2013
5. Suprihatin. Analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sruni Musuk Boyolali. Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta;2012
6. Corwin, E. Buku saku patofisiologi (3rd ed.). Jakarta: EGC;2009
7. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI;2013
8. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika;2008
9. Mannan, H., Wahiduddin, & Rismayanti. Faktor risiko kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012 . Tesis. Makasar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin;2012
10. Novalia, T. Hubungan antara kebiasaan merokok dengan tekanan darah meningkat karyawan laki-laki di Nasmoco Semarang. Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat;2012
11. Anggraeni, R. Faktor risiko aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang Kota Makasar. Skripsi. Makasar: FKM UNHAS;2013
12. Suiroaka. Penyakit degeneratif, mengenal, mencegah dan mengurangi faktor risiko 9 penyakit degeneratif. Yogyakarta: Nuha Medika;2012
13. Mulyati. Hubungan pola konsumsi natrium dan kalium serta aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Jurnal. Media Gizi Masyarakat Indonesia;2011
14. Sutanto. Cekal (cegah dan tangkal) penyakit modern: hipertensi, stroke, jantung, kolesterol, dan diabetes (gejala-gejala, pencegahan dan pengendalian);2010
15. Natalia, Diana, Petrus Hasibuan, H. Hubungan obesitas dengan hipertensi pada penduduk Kecamatan Sintang, Kalimantan Barat. eJKI, 2(3), 156–158. 2014
16. Nur Syahrini, E., Setyawan Susanto, H., Udiyono, A., Fkm Undip, A., Bagian epidemiologi dan penyakit Tropik FKM UNDIP, D., Kunci, K., ... Kulon, T. (2012). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Primer Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Erlyna, 1(2), 315–325. [Diakses tanggal 20 Februari 2017]. Diunduh dari : <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>