

## FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI PADA ORANG DEWASA DI PROPINSI JAWA TENGAH ( ANALISIS DATA RISKEDAS TAHUN 2007)

**Esti Rachmawati**

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Kota Depok Jawa Barat 16424*

*e-mail: esti.rachmawati.ui.ac.id, estirachma88@gmail.com*

*Abstrak. Hipertensi merupakan penyakit yang sering menyebabkan kematian di Negara maju maupun negara berkembang. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan hipertensi pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini merupakan data aggregate yang didapatkan dari penyimpanan data dan informasi di Badan Litbangkes Kemenkes RI yaitu sebanyak 48.054 dengan kriteria sampel adalah orang dewasa (usia  $\geq 18$  th) di wilayah propinsi jawa tengah. Sedangkan metode analisis data menggunakan uji chi- square dan uji regresi logistic sederhana. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah adalah 24%. Terdapat hubungan yang bermakna ( $P < 0,05$ ) antara hipertensi dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, status gizi, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi serat, konsumsi kafein, kebiasaan merokok, dan tidak ada hubungan yang bermakna ( $P > 0,05$ ) antara hipertensi dengan pekerjaan, stress psikologik, dan konsumsi garam. Perlu diupayakan peningkatan program kesehatan terkait penanggulangan dan pencegahan hipertensi guna meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat untuk terbiasa berpola hidup sehat.*

**Kata kunci:** *Hipertensi, konsumsi garam, konsumsi serat, aktifitas fisik*

### 1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering kali menyebabkan kematian di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI Tahun 2007 sendiri menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi secara nasional cukup tinggi yaitu 31,7%. Prevalensi Ini jauh lebih tinggi dibanding Singapura (27,3%), Thailand (22,7%) dan Malaysia (20%).

Hipertensi memiliki berbagai faktor risiko yang berkaitan erat dengan terjadinya beberapa penyakit tidak menular. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, jenis kelamin, kafein, serta stress psikologis. Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan hipertensi adalah tingkat penghasilan, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta faktor makanan (Sigarlaki, 2006).

Hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT, 2001) di kalangan penduduk umur 25 tahun ke atas menunjukkan bahwa 27% laki-laki dan 29% wanita menderita hipertensi, 50% penderita tidak menyadari sebagai penderita, sehingga penyakitnya lebih berat karena tidak merubah dan menghindari faktor risiko. Masalah hipertensi memerlukan tindakan penanganan yang komprehensif, oleh karena itu hipertensi perlu

dicegah sejak dini baik melalui pencegahan primer maupun sekunder. Salah satunya adalah dengan menganalisis faktor-faktor penyebab hipertensi.

Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2007 Propinsi Jawa Tengah merupakan salah satu dari 10 propinsi dengan angka prevalensi hipertensi melebihi prevalensi nasional, khususnya untuk kota Salatiga (45,2%). Di Jawa Tengah, berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas, proporsi kasus hipertensi dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Dibandingkan dengan jumlah kasus penyakit tidak menular secara keseluruhan, pada tahun 2004 proporsi kasus hipertensi sebesar 17,34%, meningkat menjadi 29,35% di tahun 2005. Kemudian pada tahun 2006 mengalami peningkatan menjadi 39,47% (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2005).

Berdasarkan kondisi di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kelompok usia dewasa di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2007 Sehingga dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan hipertensi pada kelompok usia dewasa di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2007?”

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Diketuainya gambaran prevalensi hipertensi pada kelompok usia dewasa di Propinsi Jawa Tengah; (2) Diketuainya hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, stress psikologi, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi serat, konsumsi garam, konsumsi kafein, dan kebiasaan merokok dengan hipertensi pada kelompok usia dewasa di Propinsi Jawa Tengah tahun 2007. Adapun Manfaat dari penelitian adalah (1) Sebagai bahan masukan bagi instansi pemerintah baik pusat maupun daerah terkait upaya intervensi yang sesuai dengan masalah hipertensi penduduk Indonesia khususnya penduduk Propinsi Jawa Tengah agar prevalensi hipertensi dapat berkurang; (2) Sebagai bahan referensi dan tambahan ilmu bagi peneliti bidang kesehatan masyarakat yang dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada kelompok usia dewasa di Jawa Tengah.

## **2. Metode penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini merupakan data aggregate yang didapatkan dari penyimpanan data dan informasi di Badan Litbangkes Kemenkes RI yaitu sebanyak 48.054 dengan kriteria sampel adalah orang dewasa (usia  $\geq 18$  th) di wilayah propinsi Jawa Tengah.

Variabel independen pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, stress psikologis, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi serat, konsumsi garam, konsumsi kafein dan kebiasaan merokok sedangkan variabel dependennya adalah hipertensi. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi hipertensi pada kelompok usia dewasa dan bivariat untuk melihat ada tidaknya hubungan antara tiap-tiap variabel independen dengan variabel dependen, Analisis ini menggunakan uji statistic Chi-Square ( $X^2$ ) jika skala ukur variabel independen dan variabel dependen adalah ordinal atau nominal serta keduanya merupakan data kategorik dengan tabulasi silang 2x2. Selain itu peneliti juga menggunakan uji statistik regresi logistik sederhana jika skala ukur variabel independen

dan variabel dependen adalah data kategorik namun dengan tabulasi silang 2x3 atau 2x4 dan seterusnya.

### 3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

#### 3.1 Gambaran Distribusi Hipertensi pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah

**Tabel 1**  
**Distribusi Hipertensi pada orang dewasa Di Propinsi Jawa Tengah**

Hipertensi	Jumlah	Persen (%)
Ya	11532.96	24.0
Tidak	36521.04	76.0

Kriteria Hipertensi pada penelitian ini adalah sesuai dengan aturan JNC VII dan Depkes RI Tahun 2006, yakni apabila tekanan darah sistolik mencapai  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik mencapai  $\geq 90$  mmHg. Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah Tahun 2007 sebesar 24,0 % (11532.96 orang). Sedangkan menurut laporan Riskesdas tahun 2007, angka prevalensi hipertensi nasional adalah 31,7%.

#### 3.2 Hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, stress psikologi, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi serat, konsumsi garam, konsumsi kafein, dan kebiasaan merokok dengan Hipertensi pada Orang Dewasa di Propinsi Jawa Tengah.

**Tabel 2**  
**Hubungan Hipertensi pada Orang Dewasa dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, stress psikologi, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi serat, konsumsi garam, konsumsi kafein, dan kebiasaan merokok di Propinsi Jawa Tengah Tahun 2007**

Karakteristik	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total	OR (95% CI)	p-Value
	n	%	n	%			
Usia	41-59 th	6322	31,9	13472	68,1	2,09 (1,99-2,19)	0,000
	18-40 th	5180	18,3	23080	81,7		
Jenis Kelamin	Perempuan	6306	24,7	19178	75,3	1,10 (1,05-1,15)	0,000
	Laki-laki	5196	23,0	17374	77,0		
Pendidikan	Rendah	7118	25,6	20736	74,4	1,24 (1,18-1,31)	0,000
	Tinggi	4385	21,7	15815	78,3		
Pekerjaan	Tidak	3035	23,6	9831	76,4	1,03 (0,98-1,08)	0,32
	Bekerja	8467	24,1	26721	75,9		
Status Gizi	Obesitas	2192	43,7	2819	56,3	2,92 (2,73-3,12)	0,000
	Gemuk	1434	33,3	2866	66,7		
	Normal	7350	21,0	27598	79,0		
	Kurus	526	13,9	3268	86,1		
Stress Psikologik	Ya	1176	23,4	3844	76,6	0,9 (0,90-1,04)	0,417
	Tidak	10326	24,0	32708	76,0		
Aktifitas Fisik	Tidak Aktif	1002	28,4	2522	71,6	1,29 (1,18-1,40)	0,000

	Aktif	10501	23,6	34029	76,4	44530		
Konsumsi Lemak	Jarang (<3kali/minggu)	4606	23,3	15190	76,7	19796	0,94 (0,89-0,99)	0,022
	Sering (≥3kali/minggu)	6897	24,4	21361	75,6	28258		
Konsumsi Serat	Jarang (1-2 hari/minggu)	697	27,2	1866	72,8	2563	1,2 (1,08-1,33)	0,001
	Sering (3-7 hari/minggu)	10806	23,8	34685	76,2	45491		
Konsumsi Garam	Jarang (<3kali/minggu)	5827	23,6	18876	76,4	24703	1,04 (0,98-1,09)	0,139
	Sering (≥3kali/minggu)	5675	24,3	17675	75,7	23351		
Konsumsi Kafein	Tidak Pernah	5579	25,7	16093	74,3	21672	1	
	Jarang (<3kali/minggu)	2649	22,2	9259	77,8	11908	1,31 (1,22-1,41)	0,000
	Sering (≥3kali/minggu)	3274	22,6	11200	77,4	14474	1,33 (1,25-1,42)	
Kebiasaan Merokok	Ya	4052	24,7	12334	75,3	16386	1,07 (1,02-1,12)	0,007
	Tidak	7450	23,5	24218	76,5	31668		

Prevalensi hipertensi pada orang dewasa akhir (31,9%) lebih tinggi dibanding dewasa awal (18,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dan usia. Nilai Odd Rasio (OR) sebesar 2,09 artinya penduduk yang tergolong usia dewasa akhir mempunyai risiko menjadi hipertensi 2,09 kali dibandingkan penduduk dewasa awal. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan usia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zakiyah (2008) pada pekerja di Kawasan Industri Pulogadung yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan usia, dimana pekerja yang berusia lebih dari  $\geq 40$  tahun memiliki peluang 4,02 kali terkena hipertensi.

Prevalensi kejadian hipertensi pada perempuan (24,7%) lebih tinggi dibanding pada laki-laki (23%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dan jenis kelamin, Nilai Odd Rasio (OR) sebesar 1,10 artinya penduduk yang berjenis kelamin perempuan mempunyai risiko 1,1 kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan laki-laki. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004 yang menunjukkan hipertensi pada laki-laki sebesar 12,2% dan pada perempuan 15,5%. Prevalensi hipertensi pada perempuan menjadi lebih tinggi karena faktor hormonal setelah memasuki masa menopause. Studi Framingham menemukan bahwa tekanan darah meningkat sesuai dengan peningkatan umur dan peningkatan tekanan darah sistolik pada wanita lebih cepat daripada laki-laki. Wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein (HDL)*. Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

Prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk berpendidikan rendah (25,6%) lebih tinggi dibanding kelompok penduduk berpendidikan tinggi (21,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dan pendidikan, Nilai Odd Rasio (OR) sebesar 1,2 artinya

penduduk yang tergolong berpendidikan rendah mempunyai risiko menjadi hipertensi 1,2 kali dibandingkan penduduk yang tergolong berpendidikan tinggi. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sigarlaki (2006) di Jawa Tengah yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SD merupakan kelompok yang paling banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan kelompok SMP, SMA serta Perguruan Tinggi. Faktor pendidikan pada dasarnya menjadi pendekatan yang dapat mengukur pola pikir dan pengetahuan seseorang. Seseorang dengan pendidikan yang tinggi umumnya kuat dalam hal berpikir dan memiliki peluang besar mengakses informasi, lain halnya dengan orang yang berpendidikan rendah. Orang yang berpendidikan rendah kadang kala memiliki motivasi hidup yang kurang, serta seringkali memiliki pola pikir pola asuh yang sama sebagaimana keluarganya yang tidak menuntut perubahan kualitas hidup yang lebih baik.

Prevalensi hipertensi pada penduduk yang bekerja (24,1%) lebih tinggi dibanding penduduk yang tidak bekerja (23,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,32 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dan pekerjaan. Data penelitian ini belum bisa membuktikan adanya hubungan antara hipertensi dengan pekerjaan. Pickering (2008) dalam Arifia (2010) mengatakan bahwa laki-laki dewasa yang bekerja dalam kondisi pekerjaan dengan stress yang tinggi dapat meningkatkan tekanan darah tidak hanya selama jam kerja, akan tetapi setelah tiba dirumah bahkan saat tidur. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat berdampak pada tekanan darah.

Prevalensi hipertensi tertinggi adalah pada penduduk yang obesitas, yakni sebesar 43,7%. Nilai  $p$  sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan status gizi berdasarkan IMT. Nilai OR terhadap obesitas adalah 2,9 dengan status gizi gemuk 1,8 dengan status gizi normal, dan 0,61 dengan status gizi kurus. Hal ini menunjukkan penduduk yang tergolong obesitas memiliki mempunyai risiko hipertensi sebesar 2,9 kali dibandingkan dengan penduduk yang status gizinya normal. Penduduk yang gemuk 1,8 kali lebih berisiko hipertensi dibandingkan dengan penduduk yang status gizinya normal, serta penduduk yang status gizinya kurus 0,61 kali lebih berisiko hipertensi jika dibandingkan dengan penduduk yang normal. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiyah bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara IMT dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Muchsin (2008) menunjukkan hal yang serupa, dimana responden yang mengalami kegemukan berisiko 2,02 kali menderita hipertensi dibandingkan responden dengan IMT normal. Resiko hipertensi akan meningkat pada individu dengan berat badan berlebih atau obesitas, apabila berat badan meningkat diatas berat badan normal resiko hipertensi akan meningkat pula. Semakin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah yang beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri. Kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Peningkatan insulin menyebabkan tubuh menahan natrium dan air yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

Kejadian hipertensi pada penduduk dengan gejala stress lebih rendah (23,4%) dibandingkan dengan penduduk yang tidak stress (24,0%). Nilai  $p$  sebesar 0,417 berarti

tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan gejala stress psikologik. Data penelitian ini belum dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan stress psikologik. Hubungan antara stress dengan hipertensi diduga adalah akibat dari kelebihan aktifitas saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktifitas). Peningkatan aktifitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara *intermitten* (tidak menentu) yang apabila berlangsung dalam jangka waktu lama akan mengakibatkan tekanan darah tetap tinggi. Stress dapat disebabkan karena faktor lingkungan, baik ditempat kerja maupun diluar tempat kerja. Tempat kerja kadang menjadi sumber kebisingan dan kelelahan akibat tugas-tugas pekerjaan yang menuntut profesionalitas. Penyebab stress di luar tempat kerja bisa timbul karena kemacetan, polusi dan lingkungan rumah yang kurang kondusif

Prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk yang tidak aktif lebih tinggi (28,4%) dibandingkan dengan penduduk yang aktif (23,6%). Nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan aktifitas fisik. Nilai Odd Ratio adalah 1,2 yang berarti penduduk yang tidak aktif mempunyai risiko menderita hipertensi 1,2 kali dibanding penduduk yang aktif beraktifitas fisik. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan aktifitas fisik. Penelitian Tanjung (2009) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan hipertensi. Prevalensi hipertensi ditemukan lebih tinggi pada responden dengan aktifitas fisik kurang (88,2%) dibandingkan dengan responden dengan aktifitas fisik sedang (51,7%) dan berat (52,4%). Aktifitas fisik dapat membantu menurunkan berat badan atau mengurangi lemak visceral. Pada dasarnya aktifitas fisik yang rendah serta obesitas berhubungan dengan faktor resiko resistansi insulin dan hiperinsulinemia. Tingginya insulin sodium, peningkatan volume darah, produksi noepinefrin secara berlebihan dan poliferasi otot polos. Perubahan tersebut memiliki dampak terutama pada penentuan tekanan darah yang meliputi cardiac output, resistansi pembuluh darah perifer dan aktifitas system saraf simpatik (Parker et.al 2007 dalam Arifia 2011).

Prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk yang sering mengkonsumsi makanan berlemak lebih tinggi (24,4%) dibandingkan dengan penduduk yang jarang mengkonsumsi makanan berlemak (23,3%). Nilai p sebesar 0,022 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi lemak. Nilai Odd Ratio adalah 0,94 yang berarti penduduk yang sering mengkonsumsi makanan berlemak mempunyai risiko hipertensi 0,94 kali dibanding penduduk yang jarang mengkonsumsi makanan berlemak. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan konsumsi lemak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumu (2007) yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat konsumsi lemak yang lebih ternyata menderita hipertensi sebanyak (63,54%). Seiring dengan berkembangnya restoran cepat saji (*fast food*) menyebabkan masyarakat lebih sering mengkonsumsi makanan cepat saji tersebut yang memiliki kandungan lemak dan garam yang tinggi serta rendah serat. Lemak berhubungan dengan kejadian arterosklerosis yang bisa menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi.

Prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk yang jarang mengkonsumsi makanan berserat (27,2%) lebih tinggi dibanding kelompok penduduk yang sering mengkonsumsi makanan berserat (23,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,001 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan konsumsi serat. Nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,2 artinya penduduk yang jarang mengkonsumsi makanan berserat mempunyai risiko menderita hipertensi 1,2 kali

dibandingkan penduduk yang sering mengkonsumsi makanan berserat. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan konsumsi serat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lidya (2009) dengan data Riskesdas Bangka Belitung, bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan diet (pola makan) buah- buahan dimana konsumsi buah menunjukkan adanya sifat protektif mencegah hipertensi.

Prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk yang sering mengkonsumsi garam (24,3%) sedikit lebih tinggi dibanding kelompok penduduk yang jarang mengkonsumsi garam (23,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,139 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan konsumsi garam. Data penelitian ini belum bisa membuktikan hubungan antara kejadian hipertensi dengan konsumsi garam. Hal ini mungkin saja disebabkan karena pertanyaan yang dijadikan acuan pada kuesioner adalah frekuensi mengkonsumsi makanan asin dan bukan spesifik berapa gram garam yang dikonsumsi per harinya. Sumber garam bukan hanya terdapat pada makanan asin namun juga penggunaan garam meja dan *monosodium glutamate (MSG)*.

Prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk yang sering mengkonsumsi kafein (22,6%). Nilai p sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan konsumsi kafein. Nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,33 dan 1,31 menunjukkan bahwa penduduk yang sering mengkonsumsi kafein mempunyai risiko hipertensi 1,33 kali dibandingkan penduduk yang tidak mengkonsumsi kafein. Sedangkan penduduk yang jarang mengkonsumsi kafein mempunyai risiko menjadi hipertensi 1,31 kali dibandingkan penduduk yang tidak mengkonsumsi kafein. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan konsumsi kafein. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2009) dimana menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan kebiasaan minum kopi. Proporsi hipertensi cukup besar ditemukan (48%) pada penduduk yang sering mengkonsumsi kafein.

Prevalensi hipertensi pada kelompok penduduk yang merokok (24,7%) lebih tinggi dibanding kelompok penduduk yang tidak merokok (23,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,007 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan kebiasaan merokok. Nilai Odd Ratio (OR) sebesar 1,07 artinya penduduk yang merokok mempunyai risiko menderita hipertensi 1,07 kali dibandingkan penduduk yang tidak merokok. Data penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian hipertensi dengan kebiasaan merokok. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suheni (2007) yang menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah jumlah rokok yang dihisap, jenis rokok, dan lama menghisap rokok. Penelitian ini masih terbatas pada pertanyaan kebiasaan merokok atau tidak.

#### **4. Kesimpulan dan Saran**

Berdasarkan rumusan masalah, hasil penelitian, dan pembahasan yang disajikan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: (1) Ada hubungan antara hipertensi dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, status gizi, aktifitas fisik, konsumsi lemak, konsumsi kafein, konsumsi serat pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah; (2) Tidak Ada hubungan antara hipertensi dengan pekerjaan, stress psikologi, konsumsi garam pada orang dewasa di Propinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengusulkan beberapa rekomendasi: (1) Bagi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah dan kota/kabupaten, menggalang kerjasama lintas sektor dalam pencegahan hipertensi, misalnya dengan gencar mempublikasikan media promosi (informative dan edukatif) kesehatan mengenai dampak hipertensi, pencegahan, dan penanggulangannya agar penduduk Propinsi Jawa Tengah dapat memiliki kesadaran dan melaksanakan secara mandiri; (2) Bagi masyarakat/ penderita hipertensi mulai berpola hidup sehat dan makan seimbang, melakukan pengukuran tekanan darah minimal 2 kali/tahun, menjaga IMT dalam batas normal ( $18,0 - 25,0 \text{ kg/m}^2$ ), menghindari berlebihan dalam mengkonsumsi makanan/minuman pencetus hipertensi seperti makanan tinggi garam natrium; sodium; kolesterol, mengkonsumsi buah dan sayur minimal 5 porsi/hari, melakukan olahraga yang bersifat *cardiac* minimal 30 menit selama 3-4 hari/minggu, mengurangi konsumsi kafein maksimal minum 1 cangkir kopi/hari, melakukan terapi atasi stress dengan rekreasi atau berkonsultasi dengan psikolog serta berhenti mengkonsumsi alkohol dan rokok.

## Daftar pustaka

- Anggraini, Ade Dian dkk.2009. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008. FK Universitas Riau
- Arifia. 2010. Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi DKI Jakarta. Skripsi. Jakarta : UI.
- Cortas K,et all. Hypertension. Last Updates May 11 2008.[http://: www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
- Depkes 2009. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2007. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes.2008. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2007. Jakarta: Depkes RI.
- Gunawan, 2001. Hipertensi. Jakarta: PT Gramedia.
- JNC VII Express.2003. The Seventh Report Of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. US. Departement of Health and Human Services.
- Kaplan, Norman dan Steamler. 1983. Prevention of Coronatry Heart Disease; Practical Management of The Risk Factors. W.B. Saunders Company.
- Karnita, Nurul. 2009. Hubungan antara Karakteristik Individu dan Asupan Zat Gizi, dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Menopause di Kota Bogor Tahun 2009 (Analisa Data Sekunder). Skripsi. Depok: FKM UI.
- Kartikawati, Anggi.2007. Prevalensi dan Determinan Hipertensi pada Pasien Puskesmas di Jakarta Utara Tahun 2007. Skripsi. Depok : FKM UI.
- Kemenkes.2011. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.Jakarta. Kemenkes RI.
- Kurniawati. 2008. Hubungan Status Gizi dengan Hipertensi pada usia Lanjut di Slawesi Tengah. Tesis: FK UGM. Yogyakarta
- Muchsin, 2008. Faktor- faktor Kejadian Hipertensi pada Pasien Poli Penyakit Dalam RSAL Mintoharjo Jakarta Tahun 2008. Skripsi. Depok: FKM UI.
- Pinzon, Rizaldy. 1999. Indeks Massa Tubuh sebagai Faktor Resiko Hipertensi pada Usia Muda. Cermin Dunia Kedokteran (CDK).
- Poerwati, Ririn. 2008. Hubungan Stress Kerja Terhadap Hipertensi pada Pegawai Dinkes Kota Pekanbaru Tahun 2008. Tesis Medan: USU.
- Rati, Mayla Dewi. 2006. Perbedaan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Berdiri Empat Jam pada Tenaga Kerja Wanita di Departemen Inspecting Unit Weaving PT APAC INTI Corpora. Skripsi: FIK Universitas Negeri Semarang.
- Sidabuntar Rp. Wiguno P. 1990. Ilmu Penyakit Dalam Jilid II: Hipertensi Esensial. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.



- Sigarlaki, Herke J.O.2006. Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah Tahun 2006. Skripsi.FK UKI Jakarta
- Suheni, Yuliana.2007. Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki- laki Usia 40 Tahun ke Atas di Rumah Sakit Daerah Cepu.Skripsi. Semarang FIK UNNES.
- Supariasa, I Dewa Nyoman dkk. 2001. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC
- Tanjung, Novi Dewi. 2009. Hubungan antara Gaya Hidup, Asupan Zat Gizi, Pola Minum, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan Hipertensi pada Pra Lansia dan Lansia di Posyandu Kelurahan Rangkepan Jaya Depok Tahun 2009. Skripsi. Depok.FKM UI.
- Zakiah, Dinie.2008. Faktor- faktor yang berhubungan dengan resiko PJK (Hipertensi dan Hiperlipidemia) diantara Pekerja di Kawasan Industri Pulogadung Tahun 2006. Skripsi.Depok.FKM.UI.