

Persepsi Mahasiswa FKES UDINUS terkait Hoax Covid-19 <i>Haikal¹, Ratih Pramitasari², Jaka Prasetya³, Agus Perry Kusuma⁴</i>	256-263
Air Kelapa Hijau Menurunkan Dismenore Pada Remaja Putri <i>Mariene Wiwin Dolang¹, Marlen J. Werinusa²</i>	264-269
Efektivitas Insektisida Nabati Daun Salam (<i>Syzygium Polyanthum</i>) Terhadap Mortalitas Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> <i>Ana Windari¹, Mimatun Nasihah², Nur Lathifah Syakbanah³</i>	270-275
Studi Keluhan Musculoskeletal Disorder (MSDs) di UD. Berkah Alam <i>Hanifah Dwi Lestari¹, Moch. Sahr¹</i>	276-281
Gambaran Kondisi Fasilitas Sanitasi Pasar Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pedagang Di Desa Randik Pada Masa Pandemi Covid-19 <i>Dwi Nopitrisari¹, Yustini Ardillah²</i>	282-292
Belajar Tatap Muka Masa Pandemi Covid-19 Pada Sekolah Dasar Di Kecamatan Semarang Barat <i>Naufaldi Endi Rahmadanni¹, Eram Tunggul Pawenang²</i>	293-302
Literature Review: Pola Aktifitas Fisik dan Depresi Selama Pandemi Covid-19 pada Remaja <i>Nina Mustikasari¹, Handayani²</i>	303-309
Karakteristik Demografi Terkait Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Kota Semarang <i>Annisa Putri Fatmasari¹, Widya Hary Cahyat²</i>	310-317
Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19: Literature Review <i>Prima Dewi Novalia¹, Lina Handayani²</i>	318-325
Strategi Kebijakan Kesehatan dan Upaya Pencegahan HIV/AIDS Pada Wanita Pekerja Seks (WPS): Literature Review <i>Daniar Dwi Ayu Pamela^{1*}, Ira Nurmala²</i>	326-337
Uji Klinis Faktor Fisika, Kimia, Biologi Limbah Kondesat AC Sebagai Air Minum Di Universitas Islam Lamongan <i>Eko Sulistiono¹, Rizky Rahadian W², Finda Dwi F³</i>	338-345
Evaluasi Penerapan Sistem Proteksi Kebakaran Aktif Di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan <i>Titi Nurhaliza¹, Desheila Andarini¹, Poppy Fujianti¹, Dwi Septiawati¹, Mona Lestari¹</i>	346-356
Kontribusi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Pemalang <i>Fikhoh Nurlatifah¹, Suharyo²</i>	357-364
Hubungan Umur, Intensitas Merokok, Status Gizi, Lili Paris (<i>Chlorophytum Comosum</i>) Terhadap Kadar CO Asap Rokok Dan COHb Dalam Darah <i>Ummu Maflachatus Sholichah¹, Rizky Rahadian Wicaksono², Marsha Savira Agatha Putri³</i>	365-371
Manajemen Kelengkapan Rekam Medis Untuk Legalitas Dokumen Rekam Medis Di Rsud Krmt Wongsonegoro (Rswn) Kota Semarang <i>Suyoko¹, Aylin Ivana², Arinda juwita², Retno Astuti Setijaningsih²</i>	372-380
Perubahan Kualitas Air Sungai dan <i>Waterborne Diseases</i> di Kabupaten Boyolali (Studi Air Sungai Gandul, Sungai Cemoro, dan Sungai Pepe) <i>Yusuf Afif¹, Mursid Raharjo², Nur Endah Wahyuningsih²</i>	381-390
Hubungan Kualitas Tidur Dengan 5 Indikator Sindroma Metabolik Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan <i>Simon¹, Ida Yustina², Fazidah Aguslina Siregar³</i>	391-400
Determinan Partisipasi Lansia pada Program Posyandu Lansia di Kabupaten Banjarnegara <i>Anisa Prabaningrum¹, Intan Zainafree²</i>	401-407
Literature Review: Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Akibat Pandemi Covid-19 <i>Libna Aththohiroh¹, Hasna Tri Rachmatika², Rad³, Dwi Sarwani Sri Rejeki⁴</i>	408-416
Gangguan Kesehatan Pada Pola Tidur Akibat Gaming Disorder <i>Rendi Ariyanto Sinanto¹, Fatwa Tentama², Sitti Nur Djannah³, Astry Axmalia⁴</i>	417-426
Rancangan Usulan Perbaikan Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Proyek Konstruksi Gedung Pamjaya Menggunakan Metode <i>Hazard Of Operability Study</i> (HAZOP) <i>Santika Sari¹, Rana Salsabila Dean²</i>	427-434
Evaluasi Pelaksanaan Sistem Surveilans <i>Healthcare Acquired Infections</i> (Hais) Di Rsu Haji Surabaya Tahun 2020 <i>Aulia Rosyida¹, Laura Navika Yaman², Dwiono Mudjiyanto³</i>	435-445
Analisis Penerapan Management Keselamatan Radiasi di Instalasi Radiologi RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan <i>Rizki Dien Wahyuni¹, Desheila Andarini¹, Anita Camelia¹, Imelda G Purba¹, Dwi Septiawati¹</i>	446-454
Literature Review: Konsumsi Junk Food Dan Obesitas Pada Remaja <i>Siti Paramesthi Sani Purnomowati¹, Lina Handayani²</i>	455-460
Determinan Sosial Kesehatan Dengan Perilaku Physical Distancing Pada Mahasiswa <i>Widya Hary Cahyati¹, Daryati²</i>	461-469



Volume 20, Nomor 2, September 2021

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Eddy Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

Editor

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain Dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Karakteristik Demografi Terkait Komplikasi Pada Penderita Hipertensi Di Kota Semarang

Annisa Putri Fatmasari¹, Widya Hary Cahyati^{2*}

^{1,2}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

DOI: <http://dx.doi.org/10.33633/visikes.v20i2.4999>

Received 26-07-2021

Accepted 07-08-2021

Published 10-09-2021

ABSTRACT

Objective and Background: The increase in the prevalence of hypertension shows that hypertension is a top priority for health problems, the higher the hypertension rate the higher the risk of complications. In 2020, Puskesmas Bandarharjo became the health facility with the highest number of hypertension cases, namely 12,692 with DM complications by 45%, complications from heart disease 30%, and stroke 25%. This study aims to determine the risk factors for the incidence of complications in hypertensive patients in the work area of the Bandarharjo Public Health Center, Semarang City. This study focuses on risk factors for demographic characteristics such as age, gender, heredity, and level of community knowledge of the incidence of complications. Methods: in this research is analytic observational with a case-control approach design. This study used a purposive sampling technique with a sample size of 31 cases and 31 controls. Meanwhile, data analysis was carried out by univariate, bivariate using the chi-square test, and multivariate analysis with the help of SPSS version 24. The Results: showed that there was a relationship between age ($p = 0.000$), family history / descent ($p = 0.005$), education level ($p = 0.011$). There was no relationship between gender ($p = 0.610$). Conclusions: the need to increase health promotion in the context of controlling complications of hypertension patients in the Bandarharjo Community Health Center working area for the surrounding community.

Keywords: Demographic, Hypertension, Complications

*Corresponding author: E-mail: widyahary27@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi, yang berarti satu dari

tiga orang di dunia di diagnosis menderita tekanan darah tinggi. WHO memperkirakan prevalensi global hipertensi menjadi 22% dari populasi dunia. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi

hipertensi di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013. Angka ini meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%.¹

Komplikasi adalah penyakit yang muncul kemudian di samping penyakit yang sudah ada. insiden dan komplikasi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi sekitar 70% pada orang dewasa di atas usia 75 tahun, Sedangkan pada orang tua, hipertensi adalah faktor risiko kardiovaskular yang paling sering diatur untuk penyakit jantung koroner (PJK), penyakit serebrovaskular, dan penyakit arteri perifer. Lebih dari 70% orang tua dengan infark miokard (MI), diabetes, stroke, sindrom aorta akut, dan gagal jantung memiliki hipertensi yang sudah ada sebelumnya.²

Data dari International Diabetes Data Group menunjukkan bahwa diabetes dikaitkan dengan 44% dari semua komplikasi hipertensi di seluruh dunia, dengan 35-75% komplikasi hipertensi terkait dengan diabetes. Selain itu, insidensi stroke di dunia meningkat secara proporsional dikarenakan peningkatan tekanan darah sistolik maupun diastolic, peningkatan ini telah terbukti meningkatkan risiko stroke. Dalam analisis yang menggunakan data dari Studi GBD (*Global Burden of Disease*) 85% risiko stroke dapat dikaitkan dengan faktor risiko yang dapat dimodifikasi oleh hipertensi dan 74% dapat dikaitkan dengan faktor risiko perilaku, seperti seperti merokok, gaya hidup yang tidak banyak bergerak, dan pola makan yang tidak sehat. Secara global, 29% risiko stroke disebabkan oleh polusi udara.³ Berdasarkan National Center for Health Statistic, Prevalensi penyakit ginjal kronis di dunia yang disebabkan oleh hipertensi naik 26% selama periode 2005 – 2015 menjadi 101 juta (95% CI, 87–116 juta).³

Di Indonesia, berdasarkan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 dalam Potret Sehat Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien hipertensi menderita DM (Diabetes Melitus), 54% menderita stroke. Berdasarkan penelitian Aulia tentang risiko penyakit kardiovaskular, penyakit jantung dengan riwayat hipertensi menempati persentase tinggi yaitu sebesar 52,2% dan menurut penelitian Arifa Prevalensi kejadian PGK pada penderita hipertensi di Indonesia sebesar 0,5%.⁴

Data komplikasi hipertensi di Jawa Tengah terdapat sebanyak 45,4%, dengan komplikasi tertinggi yaitu diabetes melitus 22,41%, penyakit jantung 13,62%, stroke 8,2%, dan gagal ginjal sebesar 1,3%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, kasus tertinggi hipertensi adalah kota Semarang yaitu sebesar 67,101 kasus (19,56%) dibanding dengan jumlah keseluruhan hipertensi di Kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Apabila dilihat berdasarkan jumlah kasus keseluruhan di kota Semarang terdapat proporsi yang lebih besar 53,69%. Menurut Kemenkes RI, angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular semakin meningkat di Kota Semarang, diduga karena masih banyaknya penyakit tidak menular yang tidak terkontrol seperti hipertensi sehingga menyebabkan timbulnya penyakit komplikasi.¹ Sebanyak 21,4% penderita hipertensi di Kota Semarang mengalami komplikasi penyakit jantung, disusul 30,5% komplikasi stroke dan sebesar 44,1% mengalami diabetes melitus, sisanya mengalami penyakit ginjal kronik dan penyakit lainnya.^{1,4,5}

Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol karena menimbulkan penyakit baru ke beberapa organ vital dan menyebabkan penyakit komplikasi diantaranya diabetes melitus, penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal kronis, dan lainnya. Menurut Wilson & Price bertambah lama seseorang menderita hipertensi maka penyakit komplikasi yang timbul juga semakin berat.⁶ Pada hipertensi yang berlangsung lama, akan terjadi kerusakan pada pembuluh darah, organ jantung, otak dan ginjal. Peningkatan tekanan darah secara kronis atau berlangsung dalam jangka waktu lama akan berdampak pada suatu organ target seperti otak, jantung, dan ginjal. Hal tersebut juga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi.⁷ Ada beberapa hal lain yang juga turut mempengaruhi kondisi tekanan darah, seperti kepatuhan pengobatan. Namun, hal tersebut sering diabaikan oleh penderita hipertensi karena merasa keadaannya telah lebih baik atau tidak lagi merasakan gejala hipertensi.^{6,7}

Puskesmas Bandarharjo merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang berada di Kecamatan Semarang Utara. Dengan

jumlah penduduk di wilayah puskesmas Bandarharjo Tahun 2016 sebanyak 78.394 jiwa terbanyak di Kelurahan Tanjung Mas sebanyak 31.326 dan terendah di Kelurahan Dadapsari sebanyak 11.537 jiwa. Masyarakat di daerah ini memiliki risiko hipertensi yang tinggi. Pengamatan terhadap kebiasaan masyarakat dan letak geografis yang berada di daerah tepi pantai menunjukkan bahwa tingkat konsumsi garam dan makanan protein tinggi di daerah ini cukup tinggi serta cenderung memiliki pola hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok.

Puskesmas Bandarharjo pada tahun 2017 menjadi fasyankes yang memiliki jumlah kasus hipertensi terbanyak yaitu 7.935 dengan komplikasi sebesar 35%.⁸ Namun, pada tahun 2020 tercatat mencapai 12.692 kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Selain itu, tingkat komplikasi penyakit juga semakin meningkat berdasarkan data penyakit tidak menular Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang didapatkan penyakit komplikasi

hipertensi tertinggi adalah diabetes melitus, stroke, dan jantung. Pada tahun 2020, pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Bandarharjo sebanyak 45,6% menderita komplikasi DM, 30,9% komplikasi penyakit jantung dan 25,1% komplikasi stroke. Peningkatan signifikan ini terjadi karena beberapa faktor yaitu pola hidup masyarakat sulit diatur seperti kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, obesitas. Selain itu, letak geografis wilayah yang berada di tepi pantai mendorong tingkat konsumsi garam berlebih dan kolesterol tinggi. Tingkat stres, lama menderita hipertensi, dan kurangnya aktivitas fisik juga memicu terjadinya komplikasi. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis bermaksud untuk meneliti faktor risiko demografi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, keturunan, dan tingkat pendidikan terhadap kejadian komplikasi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.⁸

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan atau desain penelitian yang digunakan adalah case control, yakni suatu penelitian survei analitik dengan wawancara terstruktur yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Dengan kata lain, efek dari penyakit atau status kesehatan diidentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu.⁹ Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2021 di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan Purposive Sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan kriteria inklusi (Pasien hipertensi yang telah terdiagnosis penyakit komplikasi oleh tenaga kesehatan, Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, dan sudah pernah melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bandarharjo sebelumnya minimal 3 kali) untuk kriteria eksklusi yaitu subyek tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian dan Pindah

tempat tinggal saat dilakukan penelitian. Dengan jumlah populasi pada penelitian ini berjumlah 12.692 yang merupakan pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang pada periode Januari – Desember 2020. Fokus dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko penyebab penyakit terhadap suatu kejadian penyakit. Dengan sampel yang dibagi menjadi dua, yaitu sampel kasus yang merupakan pasien hipertensi mengalami komplikasi sebanyak 31 responden dan sampel kontrol yang merupakan pasien hipertensi tidak mengalami komplikasi sebanyak 31 responden. Sehingga total subjek penelitian sebanyak 62 responden. Sementara itu, analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji *chi-square*, dan analisis multivariat dengan bantuan SPSS versi 24.0. karakteristik demografi yang diteliti dalam penelitian ini sebagai berikut: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan keturunan. Penelitian ini dilakukan dengan cara mendatangi responden ke rumah – rumah untuk memperoleh hasil wawancara yang akurat.⁹

HASIL

Karakteristik dasar subyek penelitian diperoleh melalui analisa deskriptif. Tabel 1

menunjukkan karakteristik sampel dalam penelitian ini, sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
24-32 Tahun	5	8,1
33-42 Tahun	7	11,3
43-50 Tahun	11	17,7
51-60 Tahun	14	22,6
>60 Tahun	25	40,3
Jenis kelamin		
Laki – laki	28	45,2
Perempuan	34	54,8
Kejadian komplikasi		
Tidak Ada	31	50,0
Diabetes Melitus	14	22,6
Stroke	5	8,1
Jantung	10	16,1
Penyakit Ginjal Kronis	2	3,2
Riwayat Pendidikan		
Tidak sekolah	11	17,7
Tamat SD/Sederajat	16	25,8
Tamat SMP/Sederajat	10	16,1
Tamat SMA/Sederajat	18	29,0
Perguruan Tinggi	7	11,3

Tabel di atas menunjukkan sampel penelitian didominasi oleh pasien perempuan, usia > 60 tahun, riwayat

pendidikan tergolong rendah, dengan kejadian komplikasi terbanyak pada penyakit diabetes melitus.

Tabel 2. Analisis Uji Bivariat

Variabel	Kasus		Kontrol		OR (95%CI)	p-value
	N	%	N	%		
Usia						
≥ 45 Tahun	28	90,3	10	32,3	19,600	0,0001
< 45 Tahun	3	9,7	21	67,7	(4,79 1-80,185)	
Jenis Kelamin						
Laki – laki	15	48,4	13	41,9	-	0,610
Perempuan	16	51,6	18	58,1		
Keturunan						
Ada	20	64,5	9	29,0	4,444	0,005
Tidak ada	11	35,5	22	71,0	(1,526-12,944)	
Tingkat Pendidikan						
Rendah	20	64,5	10	32,3	3,818	0,011
Tinggi	11	35,5	21	67,7	(1,332-10,942)	

Hasil analisis univariat pada Tabel 1, menunjukkan bahwa responden dengan usia ≥45 tahun lebih banyak pada kelompok kasus (90,3%) dibandingkan

dengan kelompok kontrol (32,3%). Dari hasil uji *Chi-square* diperoleh bahwa nilai p (0.0001) < α (0,05), artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian

komplikasi pada pasien hipertensi. Nilai odd ratio (OR) 19,600 dengan 95% CI 4,791 – 80,185. Dapat disimpulkan bahwa responden yang berusia ≥ 45 tahun berisiko 19,6 kali lebih besar mengalami komplikasi bila dibandingkan dengan responden yang berusia < 45 tahun.

Pada variabel jenis kelamin menunjukkan responden pada kelompok kontrol lebih banyak berjenis kelamin perempuan (58,1%) dibanding kelompok kasus (51,6%). Hasil penelitian ini yang diperoleh dari analisis bivariat (uji *chi-square*) menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi.

Dari hasil analisis bivariat (uji *chi-square*) menunjukkan bahwa variabel

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi ($P=0,01$, $OR=19,600$). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berusia ≥ 45 Tahun berisiko 19,6 kali lebih besar mengalami komplikasi bila dibandingkan dengan responden yang berusia < 45 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sihombing, dalam penelitiannya didapatkan hasil menurut kelompok umur diketahui penduduk berumur ≥ 45 tahun lebih berisiko 2,6 kali untuk hipertensi dibandingkan dengan kelompok umur < 45 tahun.¹⁰ Menurut Rahayu peningkatan kejadian komplikasi hipertensi yang dipengaruhi oleh bertambahnya umur terjadi secara alami sebagai proses menua dan didukung oleh beberapa faktor eksternal.¹¹ Hal ini berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi kardiovaskuler. Seiring dengan bertambahnya umur, dinding vertikal kiri dan kutub jantung menebal serta elastisitas pembuluh darah menurun. Atherosclerosis meningkat, terutama dengan individu yang mempunyai gaya hidup tidak sehat. Kondisi inilah yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik maupun distolik berdampak pada peningkatan tekanan darah dan terjadinya komplikasi.^{10,11}

Hasil penelitian ini yang diperoleh dari analisis bivariat (uji *chi-square*) menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko yang

riwayat keluarga/keturunan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi. Dalam analisis ini didapatkan nilai p -value = 0,005.

Hasil uji *Chi-square* untuk tingkat pendidikan diperoleh bahwa nilai p (0,011) $< \alpha$ (0,05), artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi. Nilai odd ratio (OR) 3,818 dengan 95% CI 1,332-10,942. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah berisiko 3,8 kali lebih besar mengalami komplikasi bila dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

berhubungan dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi. Dalam analisis ini didapatkan nilai p -value = 0,610 yang berarti tidak terdapat hubungan antara variabel jenis kelamin responden dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Sari & Susanti yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan Jantung pada lansia di Puskesmas Nglelok Kabupaten Blitar bulan Agustus 2016 dengan nilai *Sig.* 0,130.¹² Jenis kelamin memang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Eksanoto menyatakan wanita cenderung menderita hipertensi daripada laki-laki.¹³ Sejalan dengan penelitian diatas yang menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Penelitian pada lansia di kelurahan sawangan baru kota depok menemukan hasil uji *chi square* antara jenis kelamin dengan kejadian komplikasi kardiovaskuler didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan ($p=1,000$).¹⁴ Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susyani et al hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan diabetes melitus pada penduduk hipertensi dimana nilai p -value=0,404.¹⁵ Penelitian lain dilakukan di Palembang tentang faktor-faktor risiko dan angka kejadian komorbid hipertensi

melaporkan hasil penelitiannya bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.¹⁶ perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat terjadi karena frekuensi responden perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki – laki sehingga dapat mengubah hasil penelitian. Alasan lain adalah data yang ada belum dapat disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin wanita yang dikaji benar-benar merupakan faktor protektif.^{12,13,14,15}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi ($P=0,005$, $OR=4,4$). yang berarti terdapat hubungan antara variabel keturunan/genetik responden dengan kejadian komplikasi pada pasien hipertensi, Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga berisiko 4,4 kali lebih besar mengalami komplikasi bila dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga. Pada uji multivariat juga terdapat pengaruh kuat antara riwayat keluarga dengan kejadian komplikasi. Hal ini bisa terjadi karena Riwayat keluarga adalah faktor risiko utama seorang akan mengalami diabetes melitus, secara genetik pasien diabetes melitus akan mempengaruhi keturunannya. Berbeda dengan penelitian lainnya. Penelitian Agustina menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi ($p\ value= 0,019$, $OR=4,125$),

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, riwayat keluarga, tingkat konsumsi garam, status obesitas, tingkat stres, ama menderita hipertensi, derajat hipertensi, dan tingkat kepatuhan minum obat terhadap kejadian komplikasi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Sehingga dibutuhkan kritik dan saran agar berdampak baik dalam sektor kesehatan terutama penyakit tidak menular yaitu hipertensi. Masyarakat dengan kelompok usia lansia sebaiknya melakukan pencegahan terhadap kejadian komplikasi hipertensi dengan melaksanakan pemeriksaan rutin dan cek tekanan darah di Puskesmas. Masyarakat diharapkan dapat

bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya komplikasi hipertensi.¹⁷ Hal ini dikarenakan adanya peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio antara kalium terhadap natrium. Berbeda dengan hasil penelitian diatas, Penelitian Sundari & Bangsawan menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi esensial (primer) di Desa Karanganyar dengan $p\ value = 0,12$ ($>0,05$).¹⁸ Sedangkan menurut penelitian Sari & Susanti juga menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara keturunan dengan kejadian komplikasi dengan $p\ value = 0,446$ ($>0,05$).⁽¹²⁾⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾

Dari uji multivariat menghasilkan hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian komplikasi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihombing yaitu jumlah pasien hipertensi yang berpendidikan rendah cukup memprihatinkan yaitu 4226 orang (80,4%), dan berisiko 1,30 kali (95%CI: 1,00-1,69) untuk terkena komplikasi dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi dengan $p=0,048$.¹⁰ Hasil ini berbeda dengan penelitian Berraho et al yang menjelaskan bahwa pendidikan rendah berisiko 1,67 kali (95%CI: 0,39-7,07) untuk komplikasi dibandingkan dengan pendidikan tinggi, namun tidak memperlihatkan hubungan bermakna ($p=0,07$).⁽¹⁰⁾⁽¹⁹⁾

menerapkan gaya hidup sehat meskipun berisiko tinggi mengalami hipertensi dari faktor genetik atau keturunan untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi. Disarankan kepada masyarakat bila menerapkan gaya hidup dirasa belum cukup, sebaiknya mengikuti anjuran dan mematuhi aturan minum obat antihipertensi yang telah disarankan oleh dokter. Jika sudah lama menderita hipertensi, sebaiknya dapat dikendalikan dengan pemeriksaan rutin serta patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi agar tidak terjadi peningkatan derajat hipertensi dan hipertensi dapat terkendali. Meningkatkan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan khususnya pada masyarakat yang didiagnosis hipertensi di wilayah kerja

Puskesmas Bandarharjo. Sehingga masyarakat mendapatkan edukasi, informasi secara langsung dari petugas kesehatan setempat, dan mampu berkomunikasi secara langsung terhadap keluhan kesehatan yang dirasakan. Dan Bagi peneliti lain diharapkan untuk

mengembangkan penelitian dengan memperluas sasaran penelitian agar hasilnya lebih relevan untuk digeneralisasikan, Serta dengan variabel dan metode yang berbeda pula yang belum diteliti dalam penelitian ini agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;
2. Johnson J, Stein J, Huebner J. Hypertension: Diagnosis and Management Adult Ambulatory Clinical Practice Guideline. 2019;1–21.
3. Feigin VL, Roth GA, Naghavi M, Parmar P, Krishnamurthi R, Chugh S, et al. Global burden of stroke and risk factors in 188 countries, during 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet Neurol* [Internet]. 2016;15(9):913–24. Tersedia pada: [http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422\(16\)30073-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1474-4422(16)30073-4)
4. Arifa SI, Azam M, Handayani OWK. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia. *Media Kesehat Masy Indones*. 2017;13(4):319–28.
5. Aulia A. Gambaran Prevalensi dan Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Penduduk Dewasa di Indonesia. Skripsi. 2017;
6. Wilson, Price. Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2006.
7. Noviyanti. Hipertensi: Kenali, Cegah, Obati. Yogyakarta: Notebook; 2015.
8. BPS Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2017. Semarang: BPS Kota Semarang; 2017.
9. Notoatmojo.S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
10. Sihombing M. Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia yang Menderita Diabetes Melitus (Data Riskesdas 2013). *Bul Penelit Kesehat*. 2017;45(1):53–64.
11. Rahayu H. Faktor risiko hipertensi pada masyarakat RW 01 Srengsesng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan [Internet]. Skripsi. 2012. Tersedia pada: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20312706-S 43162-Faktor risiko-full text.pdf>
12. Sari YK, Susanti ET. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Nglelok Kabupaten Blitar. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2016;3(3):262–5.
13. Wahyuni, Eksanoto D. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2013;1(1):112–21.
14. Mahmudah S, Maryusman T, Arini FA, Malkan I. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. *Biomedika*. 2017;8(2):43–51.
15. Susyani, Rotua M, Suryani E. POLA KONSUMSI MAKANAN OLAHAN DAN KEJADIAN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRABUMULIH TAHUN 2012. *J Pembang Mns*. 2013;7(1).
16. Sartik, Tjekyan S, M.Zulkarnain. FAKTOR – FAKTOR RISIKO DAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDUDUK PALEMBANG. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2017;8(3):180–91.
17. Agustina R, Raharjo BB. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun). *Unnes J Public Heal*. 2015;4(4):146–58.
18. Sundari L, Bangsawan M. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI. *J Ilm Keperawatan*. 2015;XI(2):216–23.
19. Berraho M, El Achhab Y, Benslimane A, El Rhazi KE, Chikri M, Nejari C. Hypertension and type 2 diabetes: A cross-sectional study in Morocco

(EPIDIAM study). *Pan Afr Med J.*
2012;11:52.