

ISSN 1412-3746



FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO

Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Politeknik Kesehatan Bandung

Neneng Yetty Hanurawaty

Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kota Semarang Tahun 2014

Helena Elvy Lamapaha, Nurjanah

Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Senja Ceria Semarang

Bagus Hari Wibowo, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati

Hubungan Antara Asupan Gizi Dan Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja pada Karyawan Perusahaan Tahu Baxo Bu Pudji di Ungaran Tahun 2014

Diana Puspita Langgar, Vilda Ana Veria Setyawati

Keluhan Muskuloskeletal pada Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Semarang Selatan 2014

Firman Ardiono, MG. Catur Yuantari

Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Truk Container) dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Semarang

Ajeng Silvira Hermanto, Eti Rimawati, Dyah Ernawati

Pengaruh Sikap Individu dan Perilaku Teman Sebaya terhadap Praktik Safety Riding pada Remaja (Studi Kasus Siswa SMA Negeri 1 Semarang)

Andi Sumiyanto, Eni Mahawati, Eko Hartini

Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali

Khoirun Nisaa', Tri Lestari, Sri Mulyono

Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Muda (18-40 Tahun) di Kota Semarang

Indah Putrianti, Widya Hary Cahyati

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 13</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman 103 - 177</i>	<i>Semarang September 2014</i>	<i>ISSN 1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	------------------------------	------------------------------------	---------------------------

ISSN 1412-3746

VisiKes

Jurnal Kesehatan

Volume 13, Nomor 2, September 2014

Ketua Penyunting

M.G. Catur Yuantari, SKM, MKes

Penyunting Pelaksana

Eti Rimawati, SKM, MKes

Supriyono Asfawi, SE, MKes

Penelaah

dr. Onny Setiani, PhD (Universitas Diponegoro)

dr. Massudi Suwandi, MKes (Udinus)

Pelaksana TU

Retno Astuti S, SS, MM

Alamat Penyunting dan Tata Usaha :

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro (FKes UDINUS)

Jl. Nakula I No. 5 Gedung C Lt. 5 Semarang

Telp./Fax. (024) 3549948

E-mail : visikes@fkm.dinus.ac.id

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 oleh FKes UDINUS

DAFTAR ISI

1. **Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Pegawai pada Politeknik Kesehatan Bandung**
Neneng Yetty Hanurawaty 103 - 110
 2. **Evaluasi Kinerja Klinik Berhenti Merokok di Kota Semarang Tahun 2014**
Helena Elvy Lamapaha, Nurjanah 111 - 118
 3. **Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Posyandu Senja Ceria Semarang**
Bagus Hari Wibowo, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati 119 - 126
 4. **Hubungan Antara Asupan Gizi Dan Status Gizi Dengan Kelelahan Kerja pada Karyawan Perusahaan Tahu Baxo Bu Pudji di Ungaran Tahun 2014**
Diana Puspita Langgar, Vilda Ana Veria Setyawati 127 - 135
 5. **Keluhan Muskuloskeletal pada Siswa Sekolah Dasar di Wilayah Kecamatan Semarang Selatan 2014**
Firman Ardiono, MG. Catur Yuantari 136 - 142
 6. **Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Truk Container) dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Semarang**
Ajeng Silvira Hermanto, Eti Rimawati, Dyah Ernawati 143 - 149
 7. **Pengaruh Sikap Individu dan Perilaku Teman Sebaya terhadap Praktik Safety Riding pada Remaja (Studi Kasus Siswa SMA Negeri 1 Semarang)**
Andi Sumiyanto, Eni Mahawati, Eko Hartini 150 - 156
 8. **Pengembangan Desain Map Rekam Medis (Folder) dengan Kode Warna di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali**
Khoirun Nisaa', Tri Lestar1, Sri Mulyono 157 - 168
 9. **Hubungan Antara Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke Usia Dewasa Muda (18-40 Tahun) di Kota Semarang**
Indah Putrianti, Widya Hary Cahyati 169 - 177
-
-

FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSYANDU SENJA CERIA SEMARANG

Bagus Hari Wibowo, Zaenal Sugiyanto, Lily Kresnowati

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

e-mail : fkundip84@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is blood vessel problem because oxygen and nutrition supply by blood to all organs. Hypertension prevention is very important to reduce hypertension prevalence in future. The objective of this research is to know risk factors (genetic, smoking, IMT, exercise, and coffee consumption) related to hypertension on elderly in Posyandu Senja Ceria Semarang year 2013.

This observational research with case control design. Research location is Posyandu Senja Ceria Semarang. Independent variables were genetic, smoking, IMT, exercise, and habit of coffee consumption. Samples were 15 elderly who had hypertension as case and 15 elderly who did not have hypertension as control. Chi Square test was used for analyzing data with confidence interval 95% and level of significance 0.05.

Result shows factors related to hypertension were genetic (p-value 0.05, OR 21.000), exercise (p-value, 0.014, OR 16.000). Factors were not related to hypertension were smoking (p-value 1.000), IMT (p-value 1,000), and habit of coffee consumption (p-value p 0,427).

Researcher suggests that elderly, particularly who has genetic factor, has to do exercise regularly, 3-4 times a week during 30-40 minutes, maintain normal body weight, healthy diet, and check blood pressure regularly,

Keywords : Factor Risk, Hypertension, Old People

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan gangguan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah sampai ke jaringan tubuh. Mengingat besar kasus dan bahaya yang dapat ditimbulkan oleh hipertensi maka perlu dilakukan pencegahan, sehingga di masa mendatang prevalensi hipertensi dapat diturunkan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor risiko (faktor keturunan, merokok, IMT, olahraga, dan konsumsi kopi) yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Senja Ceria Semarang 2013.

Jenis penelitian ini adalah *observasional* dengan pendekatan *case control*. Lokasi penelitian ini di Posyandu Lansia Senja Ceria Semarang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor keturunan, merokok, IMT, olahraga, dan konsumsi kopi. Sampling penelitian ini adalah kasus penderita hipertensi sebanyak 15 orang dan kontrol yang tidak menderita hipertensi sebanyak 15 orang. Analisis dilakukan dengan *ujichi square* menggunakan program SPSS 16.0 for windows dengan nilai kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara keturunan dengan kejadian hipertensi (*p value 0,05*) dengan OR 21,000, ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian

hipertensi (*p value 0,014*) dengan OR 16,000, tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (*p value 1,000*), tidak ada hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi (*p value 1,000*), tidak ada hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi (*p value 0,427*).

Berdasarkan hasil penelitian agar responden melakukan olahraga secara teratur minimal 3-4 kali per minggu selama 30-40 menit, mengendalikan berat badan normal dengan makan makanan yang sehat dan pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur khususnya apabila mempunyai riwayat keturunan hipertensi.

Kata Kunci : Faktor Risiko, Hipertensi, LanjutUsia

PENDAHULUAN

Penyakit pada golongan lansia (*aging population*) mempunyai spesifikasi sendiri yang disebut penyakit degeneratif. Penyakit yang sering dijumpai pada masa kini diantaranya perkapuran pembuluh arteri (*arteriosklerosis*), tekanan darah tinggi (*hipertensi*), kegemukan (*obesity*), radang sendi (*rheumatik*), jantung, diabetes mellitus, stroke dan kanker.¹

Hipertensi (HTN) atau tekanan darah tinggi, kadang-kadang disebut juga dengan hipertensi arteri, adalah kondisi mediskronis dengan tekanan darah di arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan dua pengukuran, sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) atau berelaksasi di antara denyut (diastole). Tekanan darah normal pada saat istirahat adalah dalam kisaran sistolik (bacaan atas) 100–140 mmHg dan diastolik (bacaan bawah) 60–90 mmHg. Tekanan darah tinggi terjadi bila terus-menerus berada pada 140/90 mmHg atau lebih.

Di Indonesia, banyaknya penderita hipertensi diperkirakan sebesar 15 juta orang tetapi hanya 4% yang *controlled hypertension*. Yang dimaksud dengan hipertensi terkendali adalah mereka yang menderita hipertensi dan tahu bahwa mereka menderita hipertensi dan sedang berobat untuk itu.²

Penyebab terjadinya hipertensi dibagi

menjadi 2 golongan, yaitu Hipertensi Esensial / Primer yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan ada kemungkinan karena faktor keturunan atau genetik dan Hipertensi Sekunder yaitu hipertensi merupakan akibat dari adanya penyakit lain seperti kelainan pembuluhdarah, ginjal dan gangguan kelenjar tiroid. Faktor ini biasanya juga erat hubungannya dengan gaya hidup dan pola makan yang kurang baik.³

Usia lanjut mempunyai keterbatasan fisik dan kerentanan terhadap penyakit. Secara alami bertambahnya usia akan menyebabkan terjadinya perubahan degenerative dengan manifestasi beberapa penyakit seperti penyakit hipertensi, kelainan jantung, diabetes mellitus, kanker rahim, prostat, dll. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.⁴

Faktor – faktor yang merupakan factor risiko hipertensi adalah umur semakin tua, riwayat keluarga dengan hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, tidak biasa olah raga, obesitas, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kebiasaan minum minuman beralkohol dan stress kejiwaan.¹

Hasil Sensus Penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar Negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa pada 2010 atau 9,6 persen dari

jumlah penduduk. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan pola penyakit pada lansia yang terbanyak adalah gangguan sendi kemudian diikuti oleh hipertensi, katarak, stroke, gangguan mental emosional, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Riskesdas 2007 juga menunjukkan penyebab kematian pada umur 65 tahun keatas pada laki-laki khusus hipertensi sebanyak 7,7persen. Sementara pada perempuan penyebab kematian khusus penyakit hipertensi sebanyak 11,2persen.⁵

Pada Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2010 penyakit hipertensi sebanyak 56980 kasus, sedangkan pada tahun 2011 penyakit hipertensi sebanyak 71280. Pada tahun 2010 kasus hipertensi di puskesmas Poncol sebanyak 2453 dan pada tahun 2011 naik menjadi 4764 kasus. Di Posyandu Senja Ceria yang masuk wilayah kerja Puskesmas Poncol terdapat 40 lansia dan hipertensi masuk dalam 3 besar penyakit terbanyak. Selain itu, di Posyandu Lansia Senja Ceria belum pernah dilakukan Survey Lanjut Usia dengan hipertensi. Maka dengan alasan

tersebut peneliti ingin meneliti tentang faktor-faktor risiko apa saja (factor keturunan, IMT (Indeks MasaTubuh), merokok, olah raga, dan mengkonsumsi kopi).

METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah Eksplanatori Research dengan pendekatan studi "case control", di mana variabel bebas yakni jenis kelamin, indeks masa tubuh (IMT), kebiasaan merokok, konsumsi kopi, dan keturunan/genetik dan variabel terikat yakni kejadian hipertensi pada obyek penelitian diobservasi dan diukur dalam waktu yang bersamaan. Hasil penelitian ini dianalisis secara analitik dengan analisis uji statistik.

HASIL

Karakteristik responden

1. Umur

Berdasarkan data Tabel 1, didapatkan hasil responden paling banyak berumur 77-82 tahun sebesar 9 orang (30%).

Tabel 1. Umur

Umur	Frekuensi	%
65-70	8	26,7
71-76	8	26,7
77-82	9	30
83-88	5	16,7
Total	30	100

Tabel 2. Jenis kelamin

Jenis kelamin	Kategori responden			
	Kasus	%	Kontrol	%
Laki-laki	4	26,7	3	20
Perempuan	11	73,3	12	80
Total	15	100	15	100

Tabel 3. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
Tamat SD	2	6,7
Tamat SLTP	5	16,7
Tamat SLTA	15	50
Diploma	2	6,7
Sarjana	6	20
Total	30	100

2. Jenis kelamin

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebesar 23 orang (76,7%) dengan kategori kasus 11 orang (73,3%) dan kategori kontrol 12 orang (80%). Sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 7 orang (23,3%) dengan kategori kasus 4 orang (26,7%) dan kategori kontrol 3 orang (20%).

3. Pendidikan

Berdasarkan data Tabel 3, didapatkan hasil bahwa responden terbanyak berpendidikan tamat SLTA sebanyak 15 orang (50%).

Analisis univariat

1. Keturunan

Berdasarkan tabel 4, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi pada kasus (9 orang) lebih besar dibandingkan kontrol (1 orang).

2. Merokok

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok pada kasus (2 orang) lebih besar dibandingkan kontrol (1 orang).

3. IMT (Indeks Masa Tubuh)

Berdasarkan tabel 6, didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki IMT diatas normal pada kasus (6 orang) sama banyak dibandingkan kontrol (6 orang).

4. Olahraga

Berdasarkan tabel 7, didapatkan hasil bahwa responden yang tidak teratur berolahraga pada kasus (8 orang) lebih besar dibandingkan kontrol (1 orang).

5. Konsumsi kopi

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil bahwa responden yang mengkonsumsi kopi pada kasus (6 orang) lebih besar dibandingkan kontrol (3 orang).

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Keturunan

Riwayat keluarga hipertensi	Kategori responden		Total
	Kasus	Kontrol	
Ada	9	1	10
Tidak	6	14	20
Total	15	15	30

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Kebiasaan Merokok

Kategori Merokok	Kategori Responden		Total
	Kasus	Kontrol	
Perokok	2	1	3
Bukan Perokok	13	14	27
Total	15	15	30

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut IMT (Indeks Masa Tubuh)

IMT	Kategori Responden		Total
	Kasus	Kontrol	
Diatas Normal	6	6	12
Normal	9	9	18
Total	15	15	30

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Olahraga

Olahraga	Kategori Responden		Total
	Kasus	Kontrol	
Tidak Teratur	8	1	9
Teratur	7	14	21
Total	15	15	30

Analisis bivariat

1. Hubungan Antara Keturunan Dengan Hipertensi

Dari hasil uji *chi square* antara variabel keturunan dengan kejadian hipertensi didapatkan *p value* = 0,05 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara keturunan dengan kejadian hipertensi. Dari perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai OR sebesar 21,000 atau $OR > 1$, hal ini menunjukkan bahwa faktor keturunan merupakan faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi.

2. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil uji *chi square* antara variabel kebiasaan merokok dengan kejadian

hipertensi didapatkan *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal itu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi.

3. Hubungan Antara IMT (Indeks Masa Tubuh) Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil uji *chi square* antara variabel IMT (Indeks Masa Tubuh) dengan kejadian hipertensi didapatkan *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal itu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara IMT (Indeks Masa Tubuh) dengan kejadian hipertensi.

4. Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil uji *chi square* antara variabel olahraga dengan kejadian hipertensi

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kebiasaan Konsumsi Kopi

Konsumsi Kopi	Kategori Responden		Total
	Kasus	Kontrol	
Peminum	6	3	9
Tidak Peminum	9	12	21
Total	15	15	30

Tabel 9. Hubungan Antara Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi

Keturunan	Kejadian Hipertensi			
	Bukan Hipertensi		Hipertensi	
	Σ	%	Σ	%
Tidak ada	14	93,3	6	40%
Ada	1	6,7	9	60
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 10. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Merokok	Kejadian Hipertensi			
	Bukan Hipertensi		Hipertensi	
	Σ	%	Σ	%
Perokok	1	6,7	2	13,3
Bukan Perokok	14	93,3	13	86,7
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 11. Hubungan Antara IMT (Indeks Masa Tubuh)

IMT	Kejadian Hipertensi			
	Bukan Hipertensi		Hipertensi	
	Σ	%	Σ	%
Diatas Normal	6	40	6	40
Normal	9	60	9	60
Jumlah	15	100	15	100

didapatkan p value = 0,014 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal itu menunjukkan bahwa ada hubungan antara olahraga dengan kejadian hipertensi. Dari perhitungan Odds Ratio diperoleh nilai OR sebesar 16,000 atau $OR > 1$, hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan olahraga merupakan faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi.

5. Hubungan Antara Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil uji *chi square* antara variabel mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi didapatkan p value = 0,427 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal itu menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara mengkonsumsi kopi dengan kejadian hipertensi.

6. Hasil Uji *Chi Square*

Terlihat pada Tabel 14.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Keturunan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan p value = 0,05 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara keturunan dengan kejadian hipertensi.

Keturunan merupakan salah satu faktor yang berarti hipertensi dapat terjadi dalam keluarga meskipun terdapat anggapan bahwa hal tersebut terjadi karena sesama keluarga cenderung berbagi gaya hidup dan pola makan yang sama. Penelitian yang dilakukan orang kembar yang dibesarkan secara terpisah atau bersama dan juga antara anak-anak adopsi dibanding dengan anak-anak yang bukan adopsi telah dapat mengungkapkan seberapa besar kesamaan tekanan darah dalam keluarga yang merupakan faktor keturunan dengan yang merupakan akibat kesamaan dalam gaya hidup. Secara kasar sekitar separuh penderita tekanan darah diantara orang-orang tersebut merupakan akibat dari factor genetic dan separuhnya lagi merupakan akibat dari pola makan sejak masa awal kanak-kanak.⁶

Tabel 12. Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi

Olahraga	Kejadian Hipertensi			
	Bukan Hipertensi		Hipertensi	
	Σ	%	Σ	%
Tidak Teratur	1	6,7	8	53,3
Teratur	14	93,3	7	46,7
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 13. Hubungan Antara Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Hipertensi

Konsumsi Kopi	Kejadian Hipertensi			
	Bukan Hipertensi		Hipertensi	
	Σ	%	Σ	%
Peminum	3	20	6	40
Tidak Peminum	12	80	9	60
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 14. Ringkasan Hasil Uji *Chi Square* Antara Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel Bebas	Variabel Terikat	P value	Keterangan
Keturunan	Hipertensi	0,05	Ada hubungan
Merokok	Hipertensi	1,000	Tidak ada hubungan
IMT	Hipertensi	1,000	Tidak ada hubungan
Olahraga	Hipertensi	0,014	Ada hubungan
Konsumsi Kopi	Hipertensi	0,427	Tidak ada hubungan

2. Hubungan Antara Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

Merokok dapat menyebabkan hipertensi, namun merokok adalah salah satu faktor risiko utama dari penyakit kardiovaskular. Merokok juga menghalangi efek obat anti hipertensi. Orang yang menderita hipertensi sebaiknya berhenti dan tidak merokok sama sekali, meskipun perlu diperhatikan kenaikan berat badan akibat berhenti merokok.⁷

3. Hubungan Antara IMT dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 1,000 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi.

Berat badan yang berlebihan akan membuat seseorang susah bergerak dengan bebas, jantungnya harus bekerja lebih keras untuk memompa darah agar bisa menggerakkan beban berlebihan dari tubuh tersebut. Karena itu obesitas tersebut salah satu faktor yang meningkatkan risiko hipertensi.⁷

4. Hubungan Antara Olahraga dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* 0,014 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara olahraga dengan kejadian hipertensi.

Dengan melakukan gerakan olahraga yang tepat selama 30-40 menit atau lebih sebanyak 3-4 hari perminggu dapat menurunkan tekanan darah sebanyak 10 mmHg pada bacaan sistolik dan diastolik.⁸Bukti langsung dari keuntungan olahraga bagi mereka yang telah menderita hipertensi sangat penting, sebab ini menunjukkan

bahwa olahraga bukan hanya menghindarkan tekanan darah tinggi, juga menurunkan tekanan darah dari mereka yang telah menderita hipertensi.⁹

5. Hubungan Antara Konsumsi Kopi dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan *p value* = 0,427 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi.

Orang yang rutin minum kopi secara relatif tidak terpengaruh efek kardiovaskular kafein dan semua bahan lain dalam secangkir kopi. Jika seseorang bukan peminum kopi yang teratur, maka akan mengalami sedikit rasa terburu-buru karena konsumsi minuman kopi, lengkap dengan rasa gugup dan gemetar 20 sampai 30 menit setelah minum sedikit kopi. Seseorang yang tidak terbiasa mengkonsumsi kafein lebih sering mengalami peningkatan denyut jantung dan kenaikan tekanan darah saat mengkonsumsi kafein. Seseorang yang mengkonsumsi kafein setiap hari, cenderung tidak mengalami perubahan semacam itu.¹⁰

SIMPULAN

1. Responden penelitian mayoritas berusia > 69 tahun (100%), sebagian besar berjenis kelamin wanita (83,3%), sebagian mempunyai riwayat hipertensi (50%), sebagian kecil mempunyai keturunan hipertensi (33,3%), mayoritas bukan perokok (90%), sebagian besar mempunyai IMT normal (60%), dan berolahraga teratur (70%), dan hanya sebagian kecil mempunyai kebiasaan minum kopi (30%).
2. Ada hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian hipertensi (*p value* 0,05), dengan OR 21,000.
3. Tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (*p value* 1,000).

4. Tidak ada hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi (*p value* 1,000).
5. Ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi (*p value* 0,014), dengan OR 16,000.
6. Tidak ada hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi (*p value* 0,427).

SARAN

1. Diharapkan untuk penderita hipertensi untuk melakukan olahraga secara teratur minimal 3-4 kali per minggu selama 30-40 menit, sehingga dapat mengurangi tekanan darah.
2. Pentingnya melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur pada lansia, khususnya apabila mempunyai riwayat keturunan hipertensi.
3. Bagi lansia, untuk tetap mengendalikan berat badan, sehingga berat badan tetap ideal dengan makan makanan yang sehat.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar hal-hal yang sudah ada dalam penelitian ini bisa menjadi acuan dan dapat dikembangkan terutama pada variabel-variabel yang belum diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta. Jakarta. 2000
2. Bustan. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular (Cetakan Kedua)*. RinekaCipta. Jakarta. 2007
3. Beveers. *Seri Kesehatan Bimbingan Dokter Pada Tekanan Darah*. Dian Rakyat. Jakarta. 2002
4. Spto Santoso. *Hubungan Beberapa Faktor Pada Lansia Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Warureja Kabupaten Tegal Studi Pada Bulan April-Mei Tahun 2007*. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNDIP. Semarang. 2007
5. Tim Redaksi Vitahealth. *Hipertensi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 2005
6. Lanny, Alam, Hadibroto. *Hipertensi*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 2001
7. Nugroho. *Keperawatan Gerontik Edisi 2*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2001
8. The sixth report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high pressure, www.google.com
9. The Tntons My Document Terpaksa Merokok. 2005
10. Raymond R. Townend. *100 Tanya Jawab Mengenai Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. Indeks. Jakarta. 2010

Jurnal Kesehatan “Visikes” terbit dua kali setahun, memuat artikel-artikel yang diangkat dari hasil-hasil penelitian dan atau kajian analisis-kritis di bidang kesehatan dari para penulis dan peneliti dari perguruan tinggi seluruh Indonesia.

Sub-sub bidang yang tercakup dalam bidang kesehatan meliputi.:

- Epidemiologi dan penyakit tropik
- Biostatistik dan kependudukan
- Manajemen Informasi Kesehatan
- Gizi kesehatan masyarakat
- Administrasi dan kebijakan kesehatan
- Kesehatan dan keselamatan kerja
- Kesehatan lingkungan
- Promosi kesehatan
- Pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku.
- Keperawatan.

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan dalam media lain, dengan mengikuti format yang tercantum dalam persyaratan naskah.

PERSYARATAN NASKAH

1. Naskah dalam bahasa Indonesia 10 – 15 halaman HVS kuarto 1,5 spasi, dilengkapi dengan; abstrak (bhs. Inggris) maksimal 150 kata, biodata singkat penulis.
2. Naskah hasil penelitian memuat: judul, pendahuluan (meliputi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka, masalah penelitian), metode, hasil, pembahasan, kesimpulan dan saran, serta daftar rujukan.
3. Naskah kajian analitis-kritis memuat; judul, pendahuluan, sub-sub judul (sesuai dengan kebutuhan), Penutup (termasuk kesimpulan dan saran), serta daftar rujukan.
4. Naskah rangkap 3 dan disketnya (format MS Word, huruf Arial 11) dikirimkan ke alamat Tata Usaha VisiKes.
5. Kepastian pemuatan atau penolakan naskah akan diberitahukan secara tertulis. Naskah yang tidak dimuat tidak dikembalikan, kecuali atas permintaan penulis.