

Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada WBP di LPP Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung

Factors Associated with Hypertension in Inmates at LPP Class IIA Way Hui Bandar Lampung

Risa Rismaya Risdinar¹, Nova Muhani¹

¹Prodi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati, Lampung, Indonesia

Korespondensi Penulis : risarisdinar@gmail.com

ABSTRACT

Data from WHO 2018 is that around 26.4% of the global population experiences hypertension, with details of 26.6% in men and 26.1% in women. The prevalence of hypertension in people over 18 years of age who have been diagnosed by health workers reaches 9.4%. The aim of the research was to determine factors associated with non-communicable diseases (hypertension) in correctional inmates at the Women's Correctional Institution. Type of quantitative research with a cross-sectional approach. This research was conducted in December 2023 at the Way Hui Class IIA Women's Correctional Institution in Bandar Lampung. With a population of 253 people with a sample of 134 people using a questionnaire instrument. Data analysis used for univariate analysis of frequency distribution, bivariate analysis using the chi square test and multivariate analysis using multiple logistic regression. Based on the research results, have good knowledge (64.9%), have a history of smoking (51.5%). There is a relationship between smoking history (p-value 0.0129) and there is no relationship between age (p-value = 01.00), stress p-value (0.799), physical activity (p-value 0.678), obesity (p-value = 0.450) and knowledge (-value = 0.345.) with Non-Communicable Diseases (hypertension). The most dominant factor in the incidence of non-communicable diseases (Hypertension) among inmates at the Women's Correctional Institution is a history of smoking. It is hoped that the results of hoped that WBP can carry out regular health checks, especially measuring blood pressure, as well as taking precautions to control risks.

Keywords: Hypertension, smoking, knowledge, stress, age

ABSTRAK

Data dari WHO 2018 sekitar 26,4% populasi global mengalami hipertensi, dengan rincian 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita. Prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 18 tahun dan telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan mencapai 9,4%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyakit tidak menular (hipertensi) pada warga binaan pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan kelas IIA Way Hui Bandar Lampung. Dengan populasi sebanyak 253 orang dengan sampel sebanyak 134 orang menggunakan instrument lembar kuesioner. Analisa data yang digunakan untuk analisa univariat distribusi frekuensi, analisa bivariat menggunakan uji chi square dan analisa multivariat menggunakan regresi logistic ganda. Berdasarkan hasil penelitian bahwa Ada hubungan antara riwayat merokok (p-value 0.0129) dan tidak ada hubungan antara usia (p-value = 01.00), stress p-value (0.799), aktifitas fisik (p-value 0.678), obesitas (p-value = 0.450) dan pengetahuan (-value = 0.345.) dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Faktor yang paling dominan untuk kejadian penyakit tidak menular (Hipertensi) pada warga binaan permasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan yaitu riwayat merokok. Diharapkan WBP dapat rutin melakukan cek kesehatan terutama pengukuran tensi serta melakukan pencegahan untuk pengendalian risiko.

Kata Kunci: Hipertensi, Merokok, pengetahuan, Stress, Usia

PENDAHULUAN

Hipertensi telah menjadi isu kesehatan global yang signifikan dan merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Hipertensi juga dikenal sebagai penyakit tidak menular, karena tidak dapat menular dari satu individu ke individu lainnya. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak bisa menyebar kepada orang lain. Masih ada perhatian yang besar terhadap masalah kesehatan ini di Indonesia saat ini, karena peningkatan penyakit tidak menular disebabkan oleh gaya hidup yang kurang sehat yang dianut oleh banyak individu (Riskesmas, 2018).

Laporan dari WHO (2018) sekitar 26,4% populasi global mengalami hipertensi, dengan rincian 26,6% pada pria dan 26,1% pada wanita. Lebih dari 60% dari individu yang menderita hipertensi berada di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lainnya menyumbang lebih dari sepertiga dari penyebab kematian, dengan hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke.

Prevalensi hipertensi pada individu yang berusia lebih dari 18 tahun dan telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan mencapai 9,4%. Di samping itu, sekitar 9,5% dari populasi tersebut mengonsumsi obat-obatan untuk mengatasi hipertensi. Oleh karena itu, terdapat sekitar 0,1% penduduk yang minum obat hipertensi meskipun tidak pernah didiagnosis secara resmi oleh tenaga kesehatan. Prevalensi hipertensi di Indonesia, yang diukur pada individu yang berusia lebih dari 18 tahun, mencapai 34,11%. Angka ini paling tinggi tercatat di Kalimantan Selatan, yaitu sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat dengan 39,60%, Kalimantan Timur dengan 39,30%, dan Kalimantan Barat dengan 29,4%. (Riskesmas, 2018).

Tingkat pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi bervariasi di berbagai wilayah. Tingkat tertinggi tercatat di Kota Metro, mencapai 98,9%, sementara tingkat terendah terjadi di Kabupaten Lampung Tengah, hanya 11,4%. Di Bandar Lampung, tingkat pelayanan berada di urutan keenam dengan angka sebesar 43,2%. Kendala

dalam mencapai target SPM (Standar Pelayanan Minimal) ini disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya adalah belum dilakukannya skrining terhadap semua sasaran yang ditentukan. Selain itu, pelayanan terhadap penderita hipertensi saat ini hanya mencakup level puskesmas, belum mencakup penderita yang mendapatkan layanan di rumah sakit, klinik, atau praktek dokter mandiri (Dinkes Lampung, 2021)

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulendasari et al., (2022) di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Bandar Lampung terjadi peningkatan kasus. Pada tahun 2018 jumlah kasus hipertensi ditemukan sebanyak 15 pasien, pada tahun 2019 sebanyak 18 pasien dan pada tahun 2020 jumlah kasus hipertensi sebanyak 22 pasien.

Faktor-faktor risiko hipertensi di dalam Lembaga Pemasarakatan (Lapas) meliputi tahanan dengan kelas sosial menengah dan tinggi yang mungkin mengalami penurunan pendapatan selama masa tahanan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat stres. Faktor lainnya mencakup durasi tahanan yang panjang dan kelebihan kapasitas di dalam Lapas (Timnou et al., 2019).

Terjadinya hipertensi masih dapat dicegah dan dampak dari hipertensi dapat diminimalkan dengan melakukan identifikasi faktor risiko hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan penyakit tidak menular (hipertensi) pada warga binaan permasyarakatan di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung tahun 2023.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyakit tidak menular (hipertensi) pada warga binaan permasyarakatan di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung tahun 2023.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif yang menggunakan rancangan deskriptif cross sectional selama periode Desember 2023

dengan teknik total sampling. Sampel dari penelitian ini merupakan 253 orang Warga Binaan Perumahan Perumahan kelas IIA Way Huwi Bandar Lampung. Kriteria penelitian yaitu warga binaan yang sudah masuk lapas ≥ 3 bulan, bersedia menjadi responden dan dapat berkomunikasi dengan baik. Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari usia, riwayat keluarga, stress, aktivitas fisik/obesitas, pengetahuan dan riwayat merokok. Variabel dependen pada

penelitian ini yaitu kejadian penyakit tidak menular (hipertensi) pada warga binaan perumahan di Lembaga Perumahan Perumahan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung. Data yang didapat diolah secara aktif dan pasif, dimana data aktif didapat dari data primer yang dilakukan secara langsung dan data sekunder yang dikumpulkan berasal dari data rekam medis pasien.

HASIL

Tabel 1. *Distribusi Frekuensi Responden*

| Variabel | Jumlah(n=134) | Persentase |
|-------------------------|---------------|------------|
| Usia | | |
| >= 65 thn | 1 | 0.7% |
| 18-64 thn | 133 | 99.3% |
| Riwayat keluarga | | |
| Ya | 46 | 34.3% |
| Tidak | 88 | 65.7 % |
| Stres | | |
| Mengalami | 7 | 5.2% |
| Tidak mengalami | 127 | 94.8 % |
| Aktivitas Fisik | | |
| Ringan | 103 | 76.9% |
| Sedang | 31 | 23.1% |
| Obesitas | | |
| Mengalami | 58 | 43.3% |
| Tidak mengalami | 76 | 56.7 % |
| Pengetahuan | | |
| Cukup | 47 | 35.1% |
| Baik | 87 | 64.9 % |
| Riwayat Merokok | | |
| Ya | 69 | 51.5% |
| Tidak | 65 | 48.5 % |
| Hipertensi | | |
| Mengalami | 54 | 40.3% |
| Tidak mengalami | 80 | 59.7 % |

Tabel 2. *Hubungan Usia dengan Penyakit Hipertensi*

| Usia | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-----------|------------|------|-----------------|-------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| >= 65 thn | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 | 1 | 100 | 1.00 |
| 18-64 thn | 54 | 40.6 | 79 | 59.4 | 133 | 100 | |

Tabel 3. *Hubungan Riwayat Keluarga dengan Penyakit Hipertensi*

| Riwayat Keluarga | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|------------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ya | 16 | 34.8 | 30 | 65.2 | 46 | 100 | 0.450 |
| Tidak | 38 | 43.2 | 50 | 56.8 | 88 | 100 | |

Tabel 4. Hubungan Stres dengan Penyakit Hipertensi

| Stress | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-----------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Mengalami | 2 | 28.6 | 5 | 71.4 | 7 | 100 | 0.799 |
| Tidak Mengalami | 52 | 40.9 | 75 | 59.1 | 127 | 100 | |

Tabel 5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi

| Aktivitas Fisik | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-----------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ringan | 43 | 41.7 | 60 | 58.3 | 103 | 100 | 0.678 |
| Sedang | 11 | 35.5 | 20 | 64.5 | 31 | 100 | |

Tabel 6. Hubungan Obesitas dengan Penyakit Hipertensi

| Obesitas | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-----------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Mengalami | 26 | 44.8 | 32 | 55.2 | 58 | 100 | 0.450 |
| Tidak Mengalami | 28 | 36.8 | 48 | 63.2 | 76 | 100 | |

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Penyakit Hipertensi

| Pengetahuan | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Cukup | 22 | 46.8 | 25 | 53.2 | 47 | 100 | 0.345 |
| Baik | 32 | 36.8 | 55 | 63.2 | 87 | 100 | |

Tabel 8. Hubungan Riwayat Merokok dengan Penyakit Hipertensi

| Riwayat Merokok | Hipertensi | | | | Total | % | P Value |
|-----------------|------------|------|-----------------|------|-------|-----|---------|
| | Mengalami | | Tidak Mengalami | | | | |
| | n | % | n | % | | | |
| Ya | 23 | 33.3 | 46 | 66.7 | 69 | 100 | 0.129 |
| Tidak | 31 | 47.7 | 34 | 52.3 | 65 | 100 | |

Tabel 9. Permodelan Tahap Akhir

| Variabel | B | P-value | OR | 95% CI |
|------------------|--------|---------|-------|---------------|
| Riwayat Keluarga | -0.496 | 0.204 | 0.609 | (0.283-1.31) |
| Riwayat Merokok | -0.692 | 0.059 | 0.501 | (0.244-1.027) |

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Usia dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis diatas diperoleh p-value = 1.000. Dari hasil penelitian di temukan responden yang berusia 18 - 64 tahun mengalami hipertensi dan usia \geq 65 tahun tidak mengalami hipertensi. Usia lanjut merupakan salah

satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono et al (2021) menunjukan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi (p-value = 0,094). Sama halnya juga penelitian oleh Windiyani (2020) yang menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi (p-value= 0.281) penelitian yang di lakukan di RS Gotong Royong Surabaya,

(2020) juga mengungkapkan hal serupa yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi dengan (p-value 0,938).

Dari hasil penelitian di atas berbeda dengan teori bahwa bertambahnya usia merupakan faktor penting untuk hipertensi (Adam et al, 2019). Maka peneliti juga berpendapat meskipun usia merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi, namun dengan menerapkan gaya hidup sehat, seperti menjaga berat badan ideal, mengonsumsi makanan yang sehat, melakukan aktivitas fisik secara teratur, dan tidak merokok, maka risiko terjadinya hipertensi dapat diturunkan. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang dalam berfikir dan bertindak, sehingga hal ini dapat mempengaruhi perilaku dan motivasi dalam pengendalian hipertensi, dan pada usia lanjut dapat menimbulkan dorongan atau motivasi pengendalian hipertensi yang baik.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis di atas diperoleh p-value = 0.450. Dari hasil penelitian ditemukan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga tetapi mengalami hipertensi. Meskipun faktor genetik berperan penting dalam meningkatkan risiko hipertensi, seseorang tanpa faktor genetik (riwayat keluarga hipertensi) tetap bisa mengalaminya hal ini dapat disebabkan oleh gaya hidup seperti pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, konsumsi alkohol berlebihan. Selain gaya hidup kondisi medis tertentu, stress, kurang tidur, usia dan ras dapat juga menyebabkan seseorang yang tidak memiliki faktor genetik dapat mengalami hipertensi.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian Maulidina (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi menunjukkan bahwa ada hubungan riwayat keturunan dengan kejadian hipertensi (p-value = 0,033). Penelitian ini sama halnya juga dengan penelitian Suharno (2017) dimana tidak ada perbedaan proporsi hubungan Riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dan yang tidak ada

Riwayat hipertensi dengan (p-value=0,251). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pangaribuan (2022) Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk. II Putri Hijau Medan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan genetik dengan kejadian hipertensi (p-value=0,067).

Hasil penelitian berlawanan dengan teori bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko dari terjadinya hipertensi, namun peneliti berpendapat bahwa riwayat keluarga bukan satu-satunya faktor terjadinya hipertensi. Pada responden penelitian ini mayoritas memiliki pengetahuan yang baik, orang-orang yang memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki riwayat keluarga hipertensi akan mempunyai kesadaran untuk mengontrol hipertensi, karena rasa khawatir dan rasa takut itulah yang dapat menurunkan risiko hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat, dan melakukan skrining rutin atau intervensi dini.

Hubungan Stres dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis di atas diperoleh p-value = 0.799. Dari hasil penelitian ditemukan responden yang tidak mengalami stress tetapi mengalami hipertensi. Seseorang yang tidak merasa stres tetapi mengalami hipertensi bisa menghadapi kondisi yang menarik perhatian karena biasanya stres dianggap sebagai salah satu faktor risiko utama untuk hipertensi. Namun, ada beberapa faktor atau kondisi lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi tanpa merasa stres. Beberapa di antaranya faktor genetik, gaya hidup, kondisi medis, penggunaan obat-obatan tertentu, dan lingkungan. Hipertensi seringkali merupakan hasil dari kombinasi faktor-faktor tersebut, dan setiap individu mungkin memiliki kombinasi yang berbeda dari faktor-faktor tersebut. Oleh karena itu, pemeriksaan rutin tekanan darah dan konsultasi dengan profesional kesehatan adalah langkah penting untuk mendeteksi dan mengelola hipertensi dengan baik, bahkan jika seseorang tidak merasakan stres yang berlebihan.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Samsudrjat (2022) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

stress dengan terjadi hipertensi (p -value=0.411). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lidia et al (2018) Berdasarkan hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai (p -value = 0,071) yaitu tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Begitu pula dengan penelitian Ansar et.al (2019) di dapatkan (p -value= 0,330) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stress dan kejadian hipertensi. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Liu et.al (2021) yang didapatkan hasil ($P=0,01$) bahwa diantara orang dewasa Asia Amerika, individu dengan stress tinggi 61% lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat stress rendah.

Dari hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor responden saat melakukan pengisian kuisioner. Pada penelitian ini juga masih ditemukan responden mengalami stress, maka peneliti berpendapat bahwa stress dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi sehingga perlu melakukan aktivitas positif seperti melakukan kegiatan sesuai dengan minat dan kemampuan, olahraga teratur, tidur yang cukup dan dukungan social untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus hipertensi.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis diatas diperoleh p -value = 0.678. Dari hasil penelitian di atas ditemukan responden yang beraktivitas sedang tetapi mengalami hipertensi. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi. Faktor yang mungkin berkontribusi adalah riwayat keluarga, pola makan seperti konsumsi garam berlebihan, lemak jenuh, dan kolesterol dapat meningkatkan tekanan darah, konsumsi alkohol berlebihan, kurang tidur dapat mengganggu hormon yang mengatur tekanan darah, kelebihan berat badan atau obesitas, Penambahan Usia, beberapa obat-obatan seperti obat

antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan pil KB dapat meningkatkan tekanan darah serta faktor lain seperti stres, konsumsi kafein berlebihan, dan kurangnya asupan kalium dapat meningkatkan risiko hipertensi.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian Rhamdika (2023) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan hipertensi (p value = 0,046). Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Samsudrajat et.al (2018) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sepauk, diperoleh nilai (p -value =0,311). Penelitian yang dilakukan oleh Tamamilang et.al (2019) menunjukkan hasil analisis bivariat dengan uji spearman memiliki derajat kepercayaan sebesar 95% yang menunjukkan bahwa nilai signifikan yaitu $p=0,341$ sehingga dapat disimpulkan yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung.

Dari hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa 41,7% penderita hipertensi melakukan aktivitas yang ringan, maka peneliti berpendapat bahwa aktivitas fisik ringan seperti berjalan, berkebun, menjahit atau aktivitas pekerjaan sehari-hari dirasa belum cukup dalam membantu penurunan tekanan darah, namun aktivitas yang menggunakan gerakan seluruh tubuh dapat mengalirkan darah secara lancar sehingga tekanan darah menjadi normal, oleh karena itu bagi penderita hipertensi harus melakukan aktivitas fisik yang dapat memperlancar sirkulasi dan dilakukan secara rutin seperti berolahraga namun perlu selektif dan hati-hati memilih jenis olahraga karena tidak semua jenis olahraga tepat bagi penderita hipertensi.

Hubungan Obesitas dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis diatas diperoleh p -value = 0.450. Dari hasil penelitian ditemukan responden yang tidak obesitas tetapi mengalami hipertensi, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti gaya hidup, kebiasaan makan, frekuensi kebiasaan makan asin, frekuensi kebiasaan makan

makanan yang di goreng dengan minyak, kebiasaan minuman berkafein, berdasarkan aktivitas fisik, keadaan stress dan waktu tidur.

Dari hasil juga penelitian ditemukan responden yang mengalami obesitas tetapi tidak mengalami hipertensi, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin berkontribusi seperti Faktor Genetik dengan Memiliki gen yang protektif terhadap hipertensi dapat membantu menurunkan risiko meskipun obesitas, Mengonsumsi makanan kaya buah, sayur, dan rendah garam, Aktivitas Fisik Teratur, menghindari rokok, tidak berlebihan dalam konsumsi alkohol, tidur yang cukup (7-8 jam) dapat membantu mengatur hormon dan menjaga tekanan darah, tidak memiliki kondisi medis tertentu, menghindari obat-obatan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti NSAID dan pil KB, faktor lain seperti stres terkelola, konsumsi kafein moderat, dan asupan kalium yang cukup.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Te'ne et.al (2020) dimana Berdasarkan uji analisis menggunakan Chi Square didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan indeks massa tubuh terhadap tekanan darah tinggi (p -value= 0,287) secara statistik. Hasil yang sama juga di peroleh pada penelitian Artiyaningrum (2019) dimana diperoleh hasil (p -value=0.280). sedangkan pada hasil studi Fitria Alisa (2020) di dapatkan hasil yang berbeda dimana terdapat hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Nanggalo Padang (p -value=0.024).

Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa, hasil yang diperoleh berbeda dengan teori yang menjelaskan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, hal ini mungkin disebabkan beberapa faktor seperti keadaan lingkungan dan kebiasaan. Selain itu hipertensi juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak disebutkan dalam penelitian ini seperti pola makan, lingkungan, penyakit-penyakit yang ikut berperan dalam peningkatan hipertensi yang sulit di kontrol, dan obat-obatan, namun dalam penelitian ini penyebab responden yang mengalami obesitas tidak diteliti lebih lanjut.

Hubungan Pengetahuan dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis diatas diperoleh p -value = 0.345. Dari hasil penelitian di atas ditemukan responden yang berpengetahuan baik tetapi mengalami hipertensi hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada terjadinya hipertensi seperti riwayat keluarga dengan hipertensi merupakan faktor risiko yang signifikan, meskipun memiliki pengetahuan tentang pencegahan, kurangnya penerapan pengetahuan, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat meningkatkan risiko hipertensi, meskipun memiliki pengetahuan tentang cara mengelolanya, kurangnya akses ke layanan kesehatan yang berkualitas dapat membuat responden sulit untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan yang tepat untuk hipertensi serta faktor lain seperti konsumsi alkohol berlebihan, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi, meskipun memiliki pengetahuan tentang efek negatifnya.

Dari hasil penelitian juga ditemukan responden yang berpengetahuan kurang tetapi tidak mengalami hipertensi hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada terjadinya hipertensi seperti faktor genetik dengan memiliki gen yang protektif terhadap hipertensi dapat membantu menurunkan risiko, menjalankan gaya hidup sehat seperti diet seimbang, aktivitas fisik teratur, dan menghindari merokok, faktor lingkungan seperti akses ke makanan sehat dan ruang publik untuk aktivitas fisik, akses ke layanan kesehatan yang berkualitas memungkinkan responden untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan dini untuk hipertensi.

Dari hasil penelitian mayoritas ditemukan responden dengan pengetahuan yang baik, namun penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi yang disebabkan beberapa faktor karena disebabkan banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi seperti pola hidup, lingkungan dan genetik. Maka

peneliti berpendapat bahwa masih perlu dilakukan usaha-usaha peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi dengan penyuluhan atau edukasi dari penyebab, gejala, skrining, pengobatan serta komplikasi. Pendidikan Kesehatan merupakan usaha atau kegiatan yang dapat membantu individu, kelompok dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan secara optimal.

Hubungan Riwayat Merokok dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat merokok dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis di atas diperoleh p -value = 0.129. Dari hasil penelitian ditemukan responden yang tidak memiliki riwayat merokok tetapi mengalami hipertensi hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada terjadinya hipertensi seperti, pola makan dengan mengkonsumsi garam berlebihan, lemak jenuh, dan kolesterol, kurang aktivitas fisik, obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, kurang tidur, beberapa kondisi medis seperti penyakit ginjal, sleep apnea, dan diabetes, faktor lain seperti stres, konsumsi kafein berlebihan, dan kurangnya asupan kalium.

Dari hasil penelitian ditemukan responden yang memiliki riwayat merokok tetapi tidak mengalami hipertensi hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada terjadinya hipertensi seperti menjalankan gaya hidup sehat seperti diet seimbang, aktivitas fisik teratur, dan menghindari konsumsi alkohol berlebihan, faktor lingkungan, faktor lain seperti usia, jenis kelamin, dan ras.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Lauren (2023) dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi (p -value 0,130). Sama halnya juga hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Farharani (2019) didapatkandari hasil analisis bivariat yang menunjukkan tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi, (2019) juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Selain itu sama halnya dengan

penelitian Andri et.al (2018) juga menunjukkan tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa faktor merokok tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi kemungkinan disebabkan oleh adanya faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi seperti kualitas tidur. Pada Kualitas tidur yang buruk dapat memicu hipertensi dikarenakan nilai tekanan darah yang seharusnya selama tidur mengalami penurunan 10% -20% tidak mengalami penurunan kurang dari 10% pada malam hari, dan hal ini menyebabkan kenaikan tekanan darah pada saat bangun. Namun faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu kualitas tidur pada penelitian ini tidak dilakukan analisis lebih lanjut.

Faktor Dominan dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bahwa variabel yang paling dominan dengan kejadian penyakit tidak menular hipertensi adalah variabel riwayat merokok (p -value 0.059). Sedangkan variabel riwayat keluarga merupakan variabel konfonding dengan p -value 0.204 OR=0.606 (CI 95% 0.244- 1.027). Ditinjau dari faktor paling dominan setelah dikontrol oleh variabel lainnya yang paling berhubungan dengan penyakit hipertensi yaitu variabel riwayat merokok dengan nilai p -value 0.059 dan nilai OR 0.501 (CI 95% 0.283-1.31). Nilai OR dari penelitian ini berarti riwayat merokok memiliki peluang sebanyak 1,9 kali lebih besar memproteksi kejadian hipertensi.

Nikotin pada rokok dapat merusak dinding pembuluh darah yaitu pada endotel melalui pengeluaran katekolamin dan mempermudah penggumpalan darah sehingga menimbulkan terjadinya peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Karbon monoksida (CO) pada rokok dapat menimbulkan desaturasi hemoglobin yang menurunkan langsung persediaan oksigen untuk jaringan termasuk miokard serta mempercepat aterosklerosis (Aziz et al., 2019).

Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa Riwayat merupakan faktor dominan yang berhubungan kejadian hipertensi di Lembaga Pemasayarakat Perempuan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung. Merokok merupakan faktor

dominan terjadinya hipertensi dan hal ini tergantung pada beberapa hal, seperti lamanya merokok serta jumlah rokok yang dihisap. Individu yang merokok dapat mengalami dose effect, yaitu keadaan dimana semakin muda umur seseorang ketika pertama kali merokok, Pada WBP mayoritas berusia 18-64 tahun maka semakin tinggi pula risiko dia terkena dampak dari rokok, salah satunya adalah penyakit hipertensi (Johanis, 2020).

KESIMPULAN

Sebagian besar responden tidak mengalami penyakit tidak menular (hipertensi) sebanyak 80 orang (59.7%). Sebagian besar responden berada pada kelompok usia 18-64 tahun (99.3%), tidak memiliki riwayat keluarga (65.7%), tidak mengalami stres (94.8%), memiliki aktivitas fisik yang baik (64.9%), tidak mengalami obesitas (56.7%), memiliki pengetahuan baik (64.9%), memiliki riwayat merokok (51.5%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia (p -value = 0.100), Riwayat keluarga (p value = 0.450), stress (p value = 0.799), aktivitas fisik (0.678), obesitas (p value = 0.450), pengetahuan (0.345) dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Ada hubungan yang signifikan antara riwayat merokok dengan Penyakit Tidak Menular (hipertensi). Dari analisis diatas diperoleh p -value = 0.129. Riwayat merokok faktor dominan untuk kejadian penyakit tidak menular (Hipertensi) pada warga binaan permasyarakatan di Lembaga Permasyarakatan Perempuan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung Tahun 2023. Dari analisis diperoleh (p -value 0.059) dengan $OR=0.606$

SARAN

Diharapkan dapat terus melakukan penyuluhan dan promosi Kesehatan mengenai hipertensi serta melakukan test Kesehatan rutin bagi WBP khususnya pemeriksaan tensi. Dan dapat menambah program wajib "GERMAS" (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) dengan aktivitas fisik minimal 30 menit per harinya sehingga dapat mengurangi faktor risiko obesitas maupun hipertensi. Dalam memahami dampak stres terhadap WBP di Lembaga Permasyarakatan Perempuan Kelas IIA Way Hui Bandar Lampung dapat dibuat program

konsultasi dengan psikolog yang dapat menekan angka kejadian stres.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L., Poltekkes, K., & Gorontalo, K. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia Determinants Of Hypertension In Elderly. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2).
- DINKES LAMPUNG. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021*.
- KEMENKES RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Liu, Mi, Zhao, & Danf, S. (2021). Gender-Specific Association Between Carbohydrate Consumption And Blood Pressure In Chinese Adults. *BMJ Nutrition, Prevention And Health*, 4(1), 80-89.
- Maulidina, F., Harmai, N., & Suraya, I. (2019). Associated with Hypertension in The Working Area Health Center of Jati Luhur Bekasi. *ARKESMAS*, 4(1).
- Rhamdika, M. R., Widiastuti, W., Hasni, D., Febrianto, B. Y., & Jelmila, S. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis
- RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Timnou, T., Boombhi, J., Simeni Njonou, S. R., Jingi, A., & Kingue, S. (2019). Prevalence of hypertension and associated risk factors among a group of prisoners in Yaoundé Central Prison: a cross-sectional study. *Journal of Xiangya Medicine*, 4(May). <https://doi.org/10.21037/jxym.2019.05.01>
- World Health Organization (WHO). (2018). *Non-communicable disease: country profiles 2018*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Yulendasari, R., Elliya, R., & Helmawati, H. (2022). Penyuluhan Hipertensi Dan Pengukuran Kadar Gula Wanita Usia Diatas 40 Tahun Pada Lembaga Permasyarakatan Perempuan Kelas II A Bandar Lampung. *Jurnal Kreativitas*

Faktor yang Berubungan dengan Hipertensi... (*Risa Rismaya Risdinar, Nova Muhani*)

Pengabdian Kepada Masyarakat
(PKM), 5(7), 2315–2320.

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i7.4960>