



Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr.R.M.Djoelham Binjai

Debri Aji Pratama
Institut Kesehatan Helvetia

Abstract. According to the American Heart Association or AHA, hypertension is a silent killer, with symptoms that can vary from individual to individual and are almost the same as symptoms of other diseases. Hypertension is a risk factor for various cardiovascular diseases and stroke. According to the AHA, hypertension is a disease that occurs due to an increase in systolic blood pressure > 140 mmHg or diastolic blood pressure > 90 mmHg. This type of research uses a descriptive analytic survey with a cross sectional design. The population in this study were all elderly (≥ 60 years) hypertensive patients at the Internal Medicine Polyclinic totaling 156 people, while the sample numbered 156 people by means of total sampling. Data analysis was performed using univariate, bivariate and multivariate analysis.

Based on the results of the chi-square test it is known that the incidence of hypertension affects smoking, obesity, low-fiber diet, excessive salt consumption and lack of physical activity $p = 0.000$, meaning that there is an effect of smoking, obesity, low-fiber diet, excessive salt consumption and lack of physical activity on hypertension incident. From the results of multivariate analysis it is known that the most influential variable in this study is obesity with an OR value of 62,850.

The conclusion in this study is that obesity is the dominant factor influencing the incidence of hypertension in the Internal Medicine Polyclinic at Dr.R.M.Djoelham Binjai Hospital. In order to reduce the prevalence of hypertension, it is hoped that the Patients of the Internal Medicine Polyclinic at Dr, R.M.Djoelham Binjai Hospital will apply hypertension management with a healthy lifestyle so that diabetics can have controlled blood pressure levels.

Keywords: Hypertension, Obesity, Smoking, Excessive Salt Consumption

Abstrak. Menurut American Heart Association atau AHA, Hipertensi merupakan Silent Killer, dengan gejala yang dapat bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Hipertensi merupakan faktor resiko untuk berbagai penyakit kardiovaskuler dan stroke. Menurut AHA, hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmhg atau tekanan darah diastolik > 90 mmhg.

Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik deskriptif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lanjut usia (≥ 60 tahun) penderita hipertensi di Poli Penyakit Dalam sebanyak 156 orang, sedangkan sampel berjumlah 156 orang dengan cara total sampling. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Berdasarkan hasil uji chi-square diketahui bahwa kejadian hipertensi berpengaruh terhadap merokok, obesitas, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih dan kurang aktivitas fisik $p = 0,000$, artinya ada pengaruh merokok, obesitas, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih dan kurang aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi. Dari hasil analisis multivariat diketahui variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini adalah variabel obesitas dengan nilai OR 62.850.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah obesitas merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dr.R.M.Djoelham Binjai. Untuk dapat menekan prevalensi kejadian hipertensi diharapkan agar Pasien Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai agar menerapkan penanganan hipertensi dengan pola hidup sehat sehingga penderita diabetes dapat memiliki tingkat tekanan darah yang terkontrol.

Kata kunci: Hipertensi, Obesitas, Merokok, Konsumsi Garam Berlebih

LATAR BELAKANG

Data dari *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46%. Kawasan Amerika menempati posisi terakhir sebanyak 35%. Di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa menderita hipertensi dan menyebabkan kematian hampir 1,5 juta orang setiap tahun.

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmhg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmhg (1). Hipertensi atau darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmhg dan diastolik lebih dari 90 mmhg (1). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), tekanan darah Sistolik dewasa adalah tekanan yang diperoleh pada saat jantung berkontraksi memompakan darah keseluruh tubuh dimana angka normalnya adalah 120 mmhg. Sementara tekanan diastolik yaitu tekanan saat otot jantung relaksasi dan menerima darah yang kembali dari seluruh tubuh dan nilai normalnya adalah 80 mmhg.

Menurut P2PTM (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular), Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah Sistolik ≥ 140 mmhg dan atau tekanan darah Diastolik ≥ 90 mmhg (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Menurut JNC VII (*The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*) Report 2003, diagnosa hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) ≥ 140 mmhg dan atau tekanan darah diastolik (TTD) ≥ 90 mmhg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO 2015, bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah.

KAJIAN TEORITIS

Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriola-arteriola berkonstriksi. Konstriksi arteriola membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung, dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah.

Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi pada usia lanjut adalah hipertensi sistolik terisolasi (*isolated systolic hypertension*) dimana terdapat kenaikan tekanan darah sistolik disertai penurunan tekanan darah diastolik, yang disebabkan adanya perubahan di dalam struktur pembuluh darah utama, yang menjadi kurang elastis dan kaku. Pada kondisi ini peningkatan TDS disebabkan oleh kekakuan dinding arteri dan elastisitas aorta yang berkurang. Kekakuan dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga aliran darah yang dialirkan ke jaringan dan organ-organ tubuh menjadi berkurang. Akibatnya terjadi peningkatan tekanan darah sistolik agar aliran darah ke jaringan dan organ-organ tubuh tetap mencukupi .

Gejala Hipertensi

Menurut Sutanto gejala hipertensi yaitu pusing, sering gelisah, wajah merah, tengkuk terasa pegal, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang dan mimisan.

Faktor Risiko Hipertensi

Menurut Palmer dan William, faktor risiko hipertensi adalah obesitas, kurang berolahraga, mengonsumsi makanan berkadar garam tinggi, kurang mengonsumsi buah dan sayur dan terlalu banyak minum alkohol. Meskipun makan terlalu banyak lemak (terutama lemak jenuh yang ditemukan pada daging dan produk susu) tidak secara langsung dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, namun tetap merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskuler karena hal tersebut terkait dengan tingginya kadar kolesterol dalam darah.

Faktor Risiko Hipertensi Yang Tidak Dapat Diubah

Ada beberapa faktor risiko yang tidak dapat diubah (dikendalikan), yaitu :

1. Usia lanjut
2. Riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga
3. Faktor etnis
4. Gender

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi (hubungan) dan keterpengaruhannya antara variabel independen terhadap variabel dependen pada saat yang bersamaan.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai alasan pemilihan lokasi penelitian karena masih tinggi angka penyakit hipertensi sekitar 36% dari Desember 2022- Maret 2023.

Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2022 sampai Maret 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diambil dalam penelitian ini mencakup umur, jenis kelamin dan pekerjaan. Variabel independen mencakup obesitas, jumlah kalori, jenis makanan dan jadwal makan. Analisis *univariat* dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi frekuensi variabel independen (merokok, obesitas, merokok, diet tinggi serat, konsumsi natrium berlebih, kurang aktifitas fisik,) serta variabel dependen (kejadian hipertensi).

**Tabel 1.1.Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Poli Penyakit Dalam RSUD
Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023**

No.	Umur	f	Persentase
1	36-45 tahun	24	15.6
2	45-55 tahun	73	47.9
3	56-65 tahun	57	36.5
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel 1.1. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 45-55 tahun yaitu sebanyak 73 responden (47.9%) dan minoritas berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 24 responden (15.6%).

Tabel 1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023

No.	Jenis Kelamin	f	Persentase
1	Laki-laki	100	64.1
2	Perempuan	56	35.9
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel 1.2. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden laki-laki yaitu sebanyak 100 responden (64.1%) dan minoritas perempuan yaitu sebanyak 56 responden (35.9%).

Tabel 1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023

No.	Pekerjaan	f	Persentase
1	IRT	33	21.2
2	Wiraswasta	29	18.6
3	PNS	53	34.0
4	Lainnya	41	26.3
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel 1.3. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan PNS yaitu sebanyak 53 responden (34.0%) dan minoritas wiraswasta yaitu sebanyak 29 responden (18.6%).

Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan/mendeskrripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

Tabel 1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Merokok di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023

No.	Merokok	f	Persentase
1	Ya	70	44.9
2	Tidak	86	55.1
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel 1.4. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden menjawab tidak merokok yaitu sebanyak 86 responden (55,1%) dan minoritas merokok yaitu sebanyak 70 responden (44,9%).

Tabel 1.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kegemukan di Poli Penyakit

Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023

No.	Kegemukan	f	Persentase
1	Ya	81	51.9
2	Tidak	75	48.1
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel 1.5. diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden gemuk yaitu sebanyak 81 responden (51.9%) dan minoritas tidak gemuk yaitu sebanyak 75 responden (48.1%).

Tabel 1.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi garam di Poli

Penyakit Dalam RSUD Dr.R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023

No.	Konsumsi Garam	f	Persentase
1	Ya	72	46.2
2	Tidak	84	53.8
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak konsumsi garam yaitu sebanyak 84 responden (53,8%) dan minoritas konsumsi garam yaitu sebanyak 72 responden (46,2%).

Tabel 1.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diet Rendah Serat di Poli

Dalam RSUD Dr.R.M.Djoelham Binjai Tahun 2023

No.	Diet Rendah Serat	f	Persentase
1	Tidak Seimbang	69	44.2
2	Seimbang	87	55.8
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki diet rendah serat seimbang yaitu sebanyak 87 responden (55,8%) dan minoritas memiliki diet rendah serat tidak seimbang yaitu sebanyak 69 responden (44,2%).

Tabel 1.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik di Poli Penyakit

Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023

No.	Aktifitas Fisik	f	Persentase
1	Ringan	59	37.8
2	Sedang	70	44.9
3	Berat	27	17.3
Total		156	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki aktifitas sedang yaitu sebanyak 70 responden (44.9%) dan minoritas memiliki aktifitas ringan yaitu sebanyak 27 responden (17.3%).

Analisis Bivariat

Tabulasi dan Hasil Uji Statistik

Analisis *Bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen melalui *Crosstabs* atau tabulasi silang. Uji statistik yang dilakukan pada analisis Bivariat ini adalah menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dikatakan ada hubungan secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$.

Tabel 1.9. Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023

Merokok	Kejadian Hipertensi				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Ya	48	30.8	22	14.1	70	44.9	0,001
Tidak	30	19.2	56	35.9	86	55.1	
Total	78		78		156		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 70 responden yang merokok terdapat 48 responden (30.8%) mengalami kejadian hipertensi dan 22 responden (14.1%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 86 responden yang tidak merokok miliki riwayat hipertensi terdapat 30 responden (19.2%) tidak mengalami kejadian hipertensi dan 56 responden (35.9%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan merokok terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Tabel 1.10. Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai

Obesitas	Kejadian Hipertensi				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	F	%			
Kegemukan	42	26.9	39	25.0	81	51.9	0,004
Tidak kegemukan	36	23.1	39	25.0	75	48.1	
Total	78		78		156		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 81 responden yang kegemukan terdapat 42 responden (26.9%) mengalami kejadian hipertensi dan 39 responden (25.0%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 75 responden yang tidak kegemukan terdapat 36 responden (23.1%) mengalami kejadian hipertensi dan 39 responden (25.0%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0.004 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan obesitas terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Tabel 1.11. Hubungan Kurang konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai

Konsumsi Garam	Kejadian Hipertensi				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Ya	27	17.3	45	28.8	72	46.2	0,003
Tidak	51	32.7	33	21.2	84	53.8	
Total	78		78		156		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 72 responden yang konsumsi garam terdapat 27 responden (17.3%) mengalami kejadian hipertensi dan 45 responden (28.8%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 84 responden yang konsumsi garam terdapat 51 responden (32.7%) mengalami kejadian hipertensi dan 33 responden (21.2%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0,005 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa Tidak terdapat hubungan kurang konsumsi Garam terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Tabel 1.12. Hubungan Kurang konsumsi serat Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai

Konsumsi serat	Kejadian Hipertensi				Jumlah		<i>p</i> (value)
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Seimbang	35	22.4	34	21.8	69	44.2	0.001
Seimbang	43	27.6	44	28.2	87	55.8	
Total	78		78		156		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 69 responden yang memiliki serat tidak seimbang terdapat 35 responden (22.4%) mengalami kejadian hipertensi dan 34 responden (21.8%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 87 responden yang memiliki

seimbang terdapat 43 responden (27.6%) mengalami kejadian hipertensi dan 87 responden (55.8%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kurang konsumsi serat terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Tabel 1.13. Hubungan Kurang Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. R.M.Djoelham Binjai

Aktifitas Fisik	Kejadian Hipertensi				Jumlah		<i>p (value)</i>
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Ringan	17	10.9	42	26.9	69	37.8	0,000
Sedang	44	28.2	26	16.7	70	44.9	
Berat	17	10.9	10	6.4	27	17.3	
Total	78		78		156		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 69 responden yang memiliki aktifitas fisik ringan terdapat 17 responden (10.9%) mengalami kejadian hipertensi dan 42 responden (26.9%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 70 responden yang memiliki aktifitas fisik sedang terdapat 44 responden (28.2%) mengalami kejadian hipertensi dan 26 responden (16,7%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kurang aktifitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Analisis Multivariat

Tabel 1.14. Tabel Variabel yang memenuhi syarat Uji Multivariat

Variabel	P-value	Keterangan
Merokok	0.001	Memenuhi syarat
Obesitas	0.001	Memenuhi syarat
Konsumsi garam berlebih	0.001	Memenuhi syarat
Diet rendah serat	0.001	Memenuhi syarat
Kurang aktifitas fisik	0.001	Memenuhi syarat

Analisis ini untuk melihat pengaruh (hubungan) antara variabel independen yaitu merokok, obesitas, konsumsi garam berlebih, diet rendah serat dan kurang aktivitas fisik terhadap variabel dependen yaitu kejadian hipertensi dengan jenis analisa regresi logistik sehingga didapat variabel independen yang paling dominan mempengaruhi variabel dependen.

Tabel 1.15. Pengaruh merokok, obesitas, konsumsi garam berlebih, diet rendah serat dan kurang aktivitas fisik di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

Uji Regresi Logistik Tahap Pertama

Variabel	B	Sig.	Exp(B)
Merokok	37.723	0.001	24.150
Obesitas	47.890	0.004	62.850
Konsumsi garam berlebih	32.886	0.003	19.140
Diet rendah serat	33.713	0.001	43.800
Kurang aktifitas fisik	0.032	0.000	1.0330

Berdasarkan Tabel 1.15, setelah dilakukan uji regresi logistik diketahui bahwa variabel memiliki nilai p-value < 0,05 Artinya, kelima variabel tersebut saling berinteraksi untuk memengaruhi Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Pembahasan

Pengaruh Karakteristik Responden Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriola-arteriola berkonstriksi. Konstriksi arteriola membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri. Hipertensi menambah beban kerja jantung, dan arteri yang bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dan pembuluh darah. Hipertensi adalah tekanan darah ditandai dengan tekanan darah >140/90 mmHg.

Pengaruh Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Merokok merupakan suatu kebiasaan yang merugikan kesehatan. Kebiasaan ini terkadang sulit dihentikan karena adanya efek ketergantungan yang ditimbulkan oleh nikotin. Selain itu, akibat yang ditimbulkan seperti penyakit akibat rokok, terjadi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga sering kali menyebabkan kegagalan dalam upaya mencegah untuk tidak merokok atau menghentikan kebiasaan merokok.

Pengaruh Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Obesitas (kegemukan) yaitu ketidakseimbangan antara jumlah makanan yang masuk dibandingkan dengan pengeluaran energy oleh tubuh atau suatu keadaan dari akumulasi lemak tubuh yang berlebihan di jaringan lemak suatu organ tertentu. Semakin besar massa tubuh seseorang maka akan semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk menyuplai oksigen dari nutrisi ke otot dan jaringan lain. Obesitas bisa meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh dan tekanan darah akan menjadi tinggi (Sani, 2015). Obesitas berhubungan erat dengan hipertensi, dengan peningkatan tekanan darah sistolik (SBP) 6,5 mmHg untuk setiap kenaikan 10 persen berat badan.

Pengaruh Konsumsi Garam Berlebih Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Konsumsi adalah suatu kegiatan yang dilakukan dengan tujuan mengambil kegunaan dari suatu produk dan jasa Kebiasaan konsumsi makanan diartikan sebagai perilaku dalam mengonsumsi makan pada individu yang dilakukan berulang-ulang untuk memenuhi kebutuhannya sehingga membentuk karakteristik pada setiap orang. Kebiasaan konsumsi makanan dinilai berdasarkan asupan makanan, jenis makanan dan frekuensi makan. Kebiasaan konsumsi makanan pada penelitian ini dilihat dari kebiasaan konsumsi asupan zat gizi lemak dan natrium.

Pengaruh Diet Rendah Serat Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Salah satu dari faktor resiko hipertensi adalah kekurangan asupan serat. Asupan serat yang rendah dapat menyebabkan obesitas, karena obesitas akan cenderung mengonsumsi makanan tinggi lemak yang lebih mudah cerna dibandingkan serat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 35 responden yang memiliki serat tidak seimbang terdapat 26 responden (33.3%) mengalami kejadian hipertensi dan 9 responden (11.5%) tidak mengalami kejadian hipertensi. Dari 43 responden yang memiliki seimbang terdapat 38 responden (48.7%) mengalami kejadian hipertensi dan 5 responden (6.4%) tidak mengalami kejadian hipertensi.

Pengaruh Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. Tahun 2023.

Aktivitas fisik merupakan keseluruhan kegiatan masyarakat meliputi kegiatan olahraga, pekerjaan sehari-hari yang mana diperoleh dengan menggunakan formulir PAL aktivitas fisik 1x24 jam.

Berdasarkan analisis statistik *Chi Square Test* didapat nilai *p-value* $0.001 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan aktifitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai..

Implikasi Hasil Penelitian

Penelitian ini menjelaskan bahwa variabel merokok, obesitas, konsumsi natrium berlebih, kurang serat dan kurang aktivitas fisik memengaruhi Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel merokok, obesitas, konsumsi natrium berlebih, kurang serat dan kurang aktivitas fisik secara signifikan saling berinteraksi untuk memengaruhi Kejadian Hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh Merokok dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.karena Nikotin yang ada di dalam rokok dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang, dapat melalui pembentukan plak aterosklerosis, efek langsung nikotin terhadap pelepasan hormon epinefrin dan norepinefrin, maupun melalui efek CO yang dapat berikatan dengan sel darah merah.
2. Ada pengaruh Obesitas dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.karena Obesitas merupakan faktor resiko lain yang turut menentukan terjadinya hipertensi. Semakin besar massa tubuh seseorang maka akan semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain.
3. Ada pengaruh konsumsi tinggi natrium dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai.dikarenakan Konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal

dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat.

4. Ada pengaruh kurang serat dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. dikarenakan gaya hidup yang menyebabkan hipertensi dapat dilihat dari kebiasaan konsumsi makanan/pola makan. Kebiasaan konsumsi makanan berserat adalah rutinitas seseorang mengonsumsi makanan berserat tinggi yang dikonsumsi sehari-hari
5. Ada pengaruh Aktifitas Fisik dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai. karena penyebab utama meningkatnya penyakit PTM terutama di Indonesia adalah gaya hidup yang modern yang minim aktivitas dan gerakan fisik.

Saran

1. Agar Pasien Poli Penyakit Dalam RSUD Dr, R.M.Djoelham Binjai agar menerapkan penanganan hipertensi dengan pola hidup sehat sehingga penderita diabetes dapat memiliki tingkat tekanan darah yang terkontrol.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan mengenai masalah hipertensi menurunkan berat badan, pola makan sehat dan seimbang sehingga prevalensi hipertensi menurun.

DAFTAR REFERENSI

- WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization.2015;
- Tulak Gt. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Wara Palopo. *Perspektif J Pengemb Sumber Daya Insa*. 2017;2(1):169–72.
- Rakhmawati S, Chasani S, Santoso S. Hubungan Antara Derajat Hipertensi Pada Pasien Usia Lanjut Dengan Komplikasi Organ Target Di Rsup Dokter Kariadi Semarang Periode 2008–2012. *Faculty Of Medicine University Diponegoro*; 2013.
- Anggraini Aa, Putri Vs, Nuranti Z. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dan Pemberian Daun Seledri Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Wilayah Rt 10 Kelurahan Murni. *J Abdimas Kesehat*. 2020;2(1):30–8.
- Eliska E. Pengaruh Pola Makan Masyarakat Suku Alas Terhadap Status Gizi Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kutambaru Kabupaten Aceh Tenggara. *Jumantik (Jurnal Ilm Penelit Kesehatan)*. 2017;1(1):25–41.
- Hr Hsc. *Metodologi Penelitian Kesehatan Dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka; 2018.