

---

## Karakteristik Penderita Tekanan Darah Tinggi Warga Rt 2 Rw 1 Desa Sumberberas Banyuwangi Jawa Timur Tahun 2020

---

Tria Eni Rafika Devi<sup>1</sup>, Pipih Salanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Pertiwi Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Pertiwi Indonesia  
email: enitria944@gmail.com<sup>1</sup>pipihsalanti@yahoo.co.id<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Masalah hipertensi sebagai *silent killer*, yang berpotensi menyebabkan epidemi di dunia. Data penelitian dari WHO menunjukkan 22% dari total penduduk di atas umur 18 tahun mengalami kenaikan tekanan darah. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, jenis pekerjaan, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui deskripsi karakteristik penderita tekanan darah tinggi warga rt 2 rw 1 desa sumberberas banyuwangi jawa timur tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional*, yaitu melakukan pengukuran tekanan darah responden dan membagikan kuesioner yang berisi karakteristik responden. Data yang didapatkan kemudian di gambarkan secara deskriptif. Dari total 32 responden, didapatkan 19 responden (59,4 %) masuk kedalam kategori pra hipertensi, 8 responden (25 %) masuk kedalam kategori hipertensi tingkat I dan sebanyak 5 responden (15,6 %) masuk kedalam kategori hipertensi tingkat 2. Hal ini merupakan suatu gambaran bagi pemerintah, tenaga kesehatan, stake holder dan masyarakat untuk saling bekerjasama dalam mengendalikan jumlah penderita tekanan darah tinggi melalui upaya preventif agar masyarakat terhindar dari bahaya komplikasi hipertensi.

**Kata kunci:** usia, jenis kelamin, pendidikan, tekanan darah

### ABSTRACT

The problem of hypertension as a silent killer, which has the potential to cause epidemics in the world. Research data from WHO shows that 22% of the total population over the age of 18 experiences an increase in blood pressure. The factors that influence the occurrence of hypertension are divided into two major groups, namely factors that cannot be controlled such as sex, age, genetics, race and factors that can be controlled such as diet, exercise habits, type of work, consumption of salt, coffee, alcohol and stressful. This study was conducted to determine the description of the characteristics of high blood pressure sufferers of residents of RT 2 RW 1, Sumberberas village, Banyuwangi, East Java in 2020. This research was a cross sectional descriptive study, which measured the blood pressure of respondents and distributed questionnaires containing the characteristics of respondents. The data obtained is then described descriptively. From a total of 32 respondents, 19 respondents (59.4%) were included in the pre hypertension category, 8 respondents (25%) were categorized as level I hypertension and 5 respondents (15.6%) were categorized as level 2 hypertension. this is an illustration for the government, health workers, stake holders and the community to work together in controlling the number of people with high blood pressure through preventive efforts so that people avoid the danger of hypertension complications.

**Keywords:** age, sex, education, blood pressure

---

## PENDAHULUAN

Karakteristik merupakan ciri atau karakteristis yang secara alamiah melekat pada diri seseorang yang meliputi umur, jenis kelamin, ras/suku, pengetahuan, agama/kepercayaan dan sebagainya. Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang dan menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Satu dari empat individu dewasa menderita hipertensi, tetapi seringkali penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya sudah menderita hipertensi karena tidak bergejala. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Dimana 23,7 % dari 1,7 juta Kematian di Indonesia tahun 2016 karena Hipertensi.

Data Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan

tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, jenis pekerjaan, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti

kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

## DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 32 responden dari seluruh warga rt 1 rw 2 desa sumberberas yang masuk kedalam kategori pra hipertensi, hipertensi tingkat I dan hipertensi tingkat II. Dimana data tekanan darah diperoleh melalui pengukuran tekanan darah dengan menggunakan alat tensi darah dan karakteristik responden di dapatkan melalui questioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan maret-april 2020, didapatkan sebanyak 32 responden yang masuk dalam kategori pra hipertensi, hipertensi tingkat I dan hipertensi tingkat II.

Tabel 1. Deskripsi Kategori Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Warga Rt 2 Rw 1 Desa Sumberberas

Banyuwangi Jawa Timur Tahun 2020

Normal	< 120	dan	< 80
Pra-hipertensi	120 - 139	atau	80 - 89
Hipertensi tingkat 1	140 - 159	atau	90 - 99
Hipertensi tingkat 2	> 160	atau	> 100
Hipertensi Sistolik Terisolasi	> 140 dan < 90		

Menunjukkan dari total 32 responden, didapatkan 19 responden (59,4 %) masuk kedalam kategori pra hipertensi, 8 responden (25 %) masuk kedalam kategori hipertensi tingkat I dan sebanyak 5 responden (15,6 %) masuk kedalam kategori hipertensi tingkat II. Hal ini sesuai dengan standart kementerian dan *joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Pressure VII/JNC - VII, 2003*

Tabel 2. Deskripsi Usia Penderita Hipertensi Pada Warga Rt 2 Rw 1 Desa Sumberberas Banyuwangi Jawa

No.	Usia dalam tahun	Jumlah	Prosentase (%)
1.	18-19	4	12,5
2.	20-60	25	78,1
3.	>60	3	9,4
Total		32	100

Timur Tahun 2020

Menunjukkan dari total 32 responden, didapatkan 4 responden (12,5 %) masuk kedalam kategori usia remaja, 25 responden (78,1%) masuk kedalam kategori usia dewasa dan sebanyak 3 responden (9,4 %) masuk kedalam kategori lansia. Hal ini sesuai dengan kategori usia standart WHO bahwa usia remaja (adolescents) dimulai dari 11-19 tahun, dewasa (adult) dimulai dari 20-60 tahun dan lanjut usia yaitu diatas 60 tahun.

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian sarkis 2017 menyatakan bahwa Faktor risiko kejadian hipertensi yang utama adalah umur (OR=6,138) berpeluang 6,1 kali

lebih besar. Sama halnya dengan hasil penelitian Marlinda Putri Hartanti tahun 2015 bahwa Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi. Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku

Tabel 3. Deskripsi Pendidikan Penderita Hipertensi Pada Warga Rt 2 Rw 1 Desa Sumberberas Banyuwangi Tahun 2020

No.	Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Dasar	14	43,75
2.	Menengah	0	0
3.	Tinggi	18	56,25
Total		32	100

Menunjukkan dari total 32 responden, didapatkan 14 responden (43,75%) masuk kedalam kategori Pendidikan dasar, 0 responden (0%) masuk kedalam kategori Pendidikan menengah dan sebanyak 18 responden (56,25%) masuk kedalam kategori Pendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan standart klasifikasi jenjang pendidikan formal di indonesia menurut undang undang sistem pendidikan nasional tahun 2003. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Finsie L. Waas tahun 2014 bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi dan penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi) cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan 15 responden (46,87%) masuk kedalam kategori jenis kelamin laki-laki, 17 responden (53,13%) masuk kedalam kategori jenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan

hasil penelitian kusumawaty jajuk tahun 2016 bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Sesuai dengan teori dan hasil penelitian yang telah dilaporkan dalam jurnal *Molecular Psychiatry* menyebutkan bahwa sel-sel otak perempuan lebih peka terhadap hormon stres yang disebut corticotropinreleasing factor (CRF). Akibatnya perempuan lebih mungkin untuk stres dua kali lipat daripada pria yang berujung juga pada risiko hipertensi. Selain masalah hormonal ada juga masalah stres yang bisa membuat wanita jadi lebih rentan hipertensi dari pada pria. Stres adalah salah satu faktor yang telah diketahui berpengaruh terhadap hipertensi dan menurut penelitian otak wanita memang lebih rentan stress.

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jenis kelamin dan pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian kenaikan tekanan darah pada warga rt 2 rw 1 desa sumberberas banyuwangi jawa timur tahun 2020.

Bagi pemerintah, tenaga kesehatan, stake holder dan masyarakat untuk saling bekerjasama dalam mengendalikan jumlah penderita tekanan darah tinggi melalui upaya preventif agar masyarakat terhindar dari bahaya komplikasi hipertensi

### DAFTAR PUSTAKA

1. Amanda, desy dkk. 2018. Hubungan Karakteristik Dan Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi* Volume 6 Nomor 1 (2018) 43-50 DOI: 10.20473/jbe.v6i12018.43-50
2. Ansar, Jumriani Ansar dkk. 2019. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)* Volume 1. Edisi 3 2019 ISSN: 2621-6507
3. Chasanah, siti uswatun dkk. 2017. Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi Di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, Volume 2, Nomor 1, April 2017
4. Hartanti, putri marlinda dkk. 2015. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani. *J. Kesehat. Masy. Indonesia*. ISSN 1693-3443
5. Jannah, Linda Miftahul dkk. 2019. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Bumiayu Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Berkala Epidemiologi* Volume 6 Nomor 2 (2018) 157-165 DOI: 10.20473/jbe.v6i22018.157-165
6. Kusumawaty, jajuk. 2016. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika* Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016
7. Lisiswanti, rika. 2016. Upaya Pencegahan Hipertensi. *Medical Journal of Lampung University* vol.5 no.3 2016.
8. Oktaviarini, Eka dkk. 2019. Faktor yang Berisiko Terhadap Hipertensi pada Pegawai di Wilayah Perimeter Pelabuhan (Studi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 4 (1), 2019, 35-44
9. P2ptm.kemkes.go.id.2019. Hari Hipertensi Dunia 2019 : “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK. Dipublikasikan Pada : Jumat, 17 Mei 2019 00:00:00
10. Sartik dkk. 2017. Faktor – Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, November 2017, 8(3):180-191
11. Sudarsono, Erica Kusuma Rahayu dkk. 2017. Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta. *urnal Pengabdian kepada Masyarakat*, Vol. 3, No. 1, September 2017
12. Tarigan, Almina Rospitaria. 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan* Vol 11 No 1 Tahun 2018 P-ISSN : 2086-2555; E-ISSN : 2622-7363
13. Was, finsie L dkk.2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*

Manado <http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/11/finsi.pdf>