

FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS NAIBONAT

Feby Nonia Ayunda Maring^{a*}, Sigit Purnawan^b, Helga J.N. Ndun^c

^{a*} Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Fakultas Kesehatan Masyarakat, Febymaring06@gmail.com, Universitas Cendana Kupang

^b Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sigit.purnama@gmail.com, Universitas Cendana Kupang

^c Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Fakultas Kesehatan Masyarakat, Helgandun@gmail.com, Universitas Cendana Kupang

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a non-communicable disease that is one of the main causes of premature death worldwide. Generally, hypertension is found in people with old age, but in its development, hypertension also affects people of reproductive age, such as women of childbearing age. This study aimed to analyze the risk factors for hypertension in WUS in the working area of the Naibonat Health Center. The type of research used is quantitative, with a case-control study approach. The case population in this study was 511 WUS, then 55 case samples were taken using a simple random sampling technique, and 55 control samples were taken from the respondent's closest neighbors. The data obtained were analyzed using the chi-square statistical test. The dependent variable in this study was hypertension, while the independent variables were age, family history, use of hormonal contraception, obesity, and stress. The results showed that three variables had a relationship with hypertension in women of childbearing age, namely age ($p=0.000$, $OR=7.111$), family history ($p=0.002$, $OR=3.710$), and physical activity ($p=0.000$, $OR=4.495$). In comparison, the use of hormonal contraception, obesity and stress did not have a relationship with the incidence of hypertension in women of childbearing age. The Puskesmas is expected to increase efforts to prevent hypertension by optimally improving services, especially in increasing public knowledge about hypertension so that people can maintain normal blood pressure and can avoid risk factors that can cause hypertension.

Keywords: Hypertension, Women of Childbearing Age

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Umumnya, hipertensi banyak ditemukan pada orang dengan usia lanjut, namun pada perkembangannya hipertensi juga diderita oleh orang pada usia reproduktif dalam hal ini Wanita Usia Subur. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Naibonat. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, dengan pendekatan studi *case-control*. Populasi kasus dalam penelitian ini sebanyak 511 WUS, selanjutnya diambil 55 sampel kasus dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan 55 sampel kontrol yang diambil dari tetangga terdekat responden. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi sedangkan variabel independennya adalah umur, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal, obesitas, dan stres. Hasil penelitian menunjukkan 3 variabel yang memiliki hubungan dengan hipertensi pada wanita usia subur yaitu umur ($p=0,000$, $OR=7,111$), riwayat keluarga ($p=0,002$, $OR=3,710$), dan aktivitas fisik ($p=0,000$, $OR=4,495$) sedangkan penggunaan kontrasepsi hormonal, obesitas dan stres tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita usia subur. Puskesmas diharapkan meningkatkan upaya pencegahan hipertensi dengan cara peningkatan pelayanan secara optimal terutama dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi sehingga masyarakat dapat menjaga tekanan darah supaya tetap normal dan dapat menghindari faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Wanita Usia Subur

Received Agustus 30, 2021; Revised September 2, 2021; Accepted September 22, 2021

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia, dan hanya 1/5 yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (hipertensi terkontrol) [1].

Umumnya, hipertensi banyak ditemukan pada orang dengan usia lanjut, namun pada perkembangannya hipertensi juga diderita oleh orang pada usia reproduktif dalam hal ini Wanita Usia Subur. Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan[2]. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan bahwa 1,13 juta orang di dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di dunia sangat bervariasi. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 27%, sedangkan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah yaitu sebesar 18%. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di dunia menderita hipertensi[1].

Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun lebih banyak pada kelompok perempuan yaitu sebesar 36,9% dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 31,34% [3]. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nafizah (2014), yang menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada wanita dengan persentase 55,88%, dibandingkan dengan pada pria sebesar 44,12% [4].

Faktor risiko hipertensi terbagi dalam dua kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti umur, riwayat keluarga, dan jenis kelamin, dan faktor yang dapat diubah seperti kebiasaan merokok, kurang makan buah dan sayur, konsumsi garam berlebih, berat badan berlebih atau obesitas, kurang aktivitas fisik, penggunaan kontrasepsi hormonal, dyslipidemia, dan stres.

Berdasarkan laporan kasus Penyakit Tidak Menular Provinsi NTT tahun 2019, jumlah kasus hipertensi sebanyak 135.703 kasus, pada tahun 2020, jumlah kasus hipertensi sebanyak 133.203 kasus, dimana 90.159 kasus terjadi pada wanita. Jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Kupang pada tahun 2020 sebanyak 3.225 orang. Puskesmas Naibonat merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Kupang dengan jumlah kasus hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 822 kasus, dimana 311 kasus terjadi pada pria dan 511 kasus terjadi pada wanita. Dari pemaparan permasalahan tentang jumlah penderita hipertensi maka pada penelitian ini bertujuan menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Naibonat.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang[5]. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai[6].

2.2. Faktor Risiko

Faktor resiko hipertensi ada 2 jenis yaitu faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik. Sedangkan untuk faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minum-minuman alkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, penggunaan estrogen[6].

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain penelitian *case-control* untuk melihat bagaimana faktor risiko kejadian hipertensi pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Naibonat dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juli 2021. Populasi kasus dalam penelitian ini sebanyak 511 WUS, selanjutnya diambil 55 sampel kasus dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan 55 sampel control yang diambil dari tetangga terdekat dari responden. Sampel kasus dalam penelitian ini yaitu WUS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, berusia 15-49 tahun yang terdiagnosis menderita hipertensi, sedangkan sampel kontrol dalam penelitian ini yaitu WUS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, berusia 15-49 tahun dan tidak menderita hipertensi.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden, dan data sekunder yang diperoleh dari puskesmas berupa dokumen untuk melengkapi hasil penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait umur, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal, aktivitas fisik, obesitas dan stres yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif untuk menjelaskan tentang karakteristik dari responden dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (umur, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal, aktivitas fisik, obesitas dan stres) dengan variabel dependen (hipertensi) dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Jika nilai $p \leq \alpha (0,05)$ maka kesimpulannya adalah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika nilai $p \geq \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini sudah memperoleh kelayakan etik dari Tim Kaji Etik Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor persetujuan etik: 2021021.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini terdapat karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat. Populasi kasus dalam penelitian ini sebanyak 511 WUS, selanjutnya diambil 55 sampel kasus dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan 55 sampel kontrol yang diambil dari tetangga terdekat dari responden. Sampel kasus dalam penelitian ini yaitu WUS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, berusia 15-49 tahun yang terdiagnosis menderita hipertensi, sedangkan sampel kontrol dalam penelitian ini yaitu WUS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, berusia 15-49 tahun dan tidak menderita hipertensi. Adapun detail dari karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat

Karakteristik WUS	Kelompok Responden		Total		Total	
	Kasus	Kontrol	N	%	N	%
Tingkat Pendidikan	N	%	N	%	N	%
SMP	18	32,7	23	41,8	41	37,3
SMA	27	49,1	25	45,5	52	47,3
Akademi/Perguruan Tinggi	10	18,2	7	12,7	17	15,5
Pekerjaan						
Mengurus Rumah Tangga	25	45,5	28	50,9	53	48,2
PNS	5	9,1	4	7,3	9	8,2
Petani/Pedagang	21	38,2	19	34,5	40	36,4
Karyawan Swasta	4	7,3	4	7,3	8	7,3

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden dengan tingkat pendidikan terbanyak baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol yaitu pada tingkat SMA sebanyak 52 orang (47,3%) dan yang paling sedikit pada tingkat Akademi/Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 17 orang (15,5%)) sedangkan distribusi reponden dengan jenis pekerjaan terbanyak adalah mengurus rumah tangga yaitu sebanyak 53 orang (48,2%) dan yang paling sedikit adalah karyawan swasta yaitu sebanyak 8 orang (7,3%).

4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah analisis hubungan antara variabel independen (umur, riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal, aktivitas fisik, obesitas dan stres) dengan variabel dependen (hipertensi). Hasil analisis bivariat disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Umur, Riwayat Keluarga, Penggunaan Kontrasepsi Hormonal, Aktivitas Fisik, Obesitas, dan Stres dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat

Variabel	Kelompok Responden						p-value	OR 95% CI
	Kasus		Kontrol		Total			
	n	%	N	%	N	%		

Umur								
≥35	40	72,7	15	27,3	55	50,0	0,000	7,111
<35	15	27,3	40	72,7	55	50,0		(3,072-16,459)
Riwayat								
Keluarga	40	72,7	23	41,8	63	57,3	0,002	3,710
Ada	15	27,3	32	58,2	47	42,7		(1,668-8,253)
Tidak ada								
Penggunaan Kontrasepsi Hormonal								
Ya	30	54,5	31	56,4	61	55,5	1,000	0,929
Tidak	25	45,5	24	43,6	49	44,5		(0,438-1,971)
Aktivitas fisik								
Kurang	42	76,4	23	41,8	65	59,1	0,000	4,495
Cukup	13	23,6	32	58,2	45	40,9		(1,978-10,216)
Obesitas								
Ya	14	25,5	9	16,4	23	20,9	0,241	1,745
Tidak	41	74,5	46	83,6	87	79,1		(0,684-4,456)
Stres								
Ya	24	43,6	30	54,5	54	49,1	0,340	0,645
Tidak	31	56,4	25	45,5	56	50,9		(0,304-1,369)

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi (p value=0,000), WUS yang berumur ≥ 35 7,111 kali lebih berisiko menderita hipertensi, dibandingkan dengan WUS yang berumur <35 tahun. Riwayat keluarga berhubungan dengan hipertensi (p -value=0,002). WUS yang memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi 3,710 kali lebih menderita hipertensi dibandingkan dengan WUS yang tidak memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi. Aktivitas fisik memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi (p -value=0,000). WUS dengan aktivitas fisik yang kurang 4,495 kali lebih berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan WUS dengan aktivitas fisik yang cukup. Adapun variabel yang tidak berhubungan dengan hipertensi yaitu Penggunaan kontrasepsi hormonal (p -value=1,000), Obesitas (p -value=0,241) dan stres (p -value=0,340).

4.3 Hubungan Umur dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, ada WUS yang menderita hipertensi pada usia yang cukup muda karena memiliki orang tua dengan riwayat hipertensi, menggunakan kontrasepsi hormonal dan jarang melakukan aktivitas fisik.

Umumnya, hipertensi banyak ditemukan pada orang dengan usia lanjut, namun dalam perkembangannya hipertensi tidak hanya diderita oleh orang yang lanjut usia. Ditemukan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi menurut peningkatan usia dan biasanya terjadi pada usia ≥ 40 tahun. Hipertensi dapat meningkat seiring bertambahnya umur karena pada usia tua diperlukan tekanan darah untuk memompa sejumlah darah ke otak dan alat vital lainnya.

Hipertensi dapat terjadi ketika seseorang memasuki usia 18 tahun karena kondisi medis tertentu, gaya hidup dan juga kebiasaan mengonsumsi obat tertentu, namun sebagian besar kasus tekanan darah tinggi pada usia muda tergolong dalam hipertensi primer, yang tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi juga dapat terjadi pada orang yang berusia 40 tahun karena pada kondisi tersebut dinding pembuluh darah akan kehilangan elastisitas yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah. [7]

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rindayati (2018), bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada penduduk wanita, dimana responden dengan usia >35 tahun 2 kali lebih berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang berusia <35 tahun.[8] Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Maulidina (2018), dimana hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p=0,001$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur dan kejadian

hipertensi.[9] Umur merupakan salah satu faktor risiko yang tidak dapat diubah, maka individu perlu menerapkan pola hidup sehat seperti rajin berolahraga dan memperhatikan pola konsumsi agar dapat mengurangi risiko menderita hipertensi.

4.4 Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hipertensi cenderung menurun pada generasi selanjutnya, sehingga ayah, ibu, kakek dan nenek merupakan kerabat dekat responden yang yang dianggap sebagai anggota keluarga yang dapat menurunkan risiko menderita hipertensi kepada responden Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ada 63 responden yang memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi. Hal inilah yang menyebabkan responden menderita hipertensi, diikuti dengan pola hidup tidak sehat dari individu.

Riwayat keluarga diartikan sebagai terdapatnya faktor-faktor genetik dan riwayat penyakit dalam keluarga yang dapat menyebabkan seseorang mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit. Faktor genetika memiliki kaitan dengan kejadian hipertensi. Seseorang yang memiliki orang tua dengan riwayat hipertensi memiliki risiko 25% menderita hipertensi, Jika kedua orang tuanya menderita hipertensi maka akan memiliki risiko 60% menderita hipertensi. [10]

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noerinta (2018), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Menurut penelitian ini, seseorang dengan riwayat keluarga yang menderita hipertensi 6 kali lebih berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi.[11] Riwayat keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi pada wanita usia reproduktif. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Muhammad dkk (2016), yang menyebutkan bahwa risiko menderita hipertensi sangat tinggi apabila dalam keluarga ada yang memiliki riwayat hipertensi.[12]

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursakinah (2019), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.[13]

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko hipertensi namun seseorang dapat melakukan pencegahan sejak dini dengan menerapkan gaya hidup sehat seperti melakukan aktivitas fisik yang cukup dan menghindari faktor risiko lainnya sehingga dapat mengurangi risiko menderita hipertensi.[14]

4.5 Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, penggunaan alat kontrasepsi hormonal bukan faktor risiko karena dari karena rata-rata jangka waktu penggunaannya <5 tahun, sehingga efek yang ditimbulkan juga belum begitu kelihatan.

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, yang dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen, dan dapat dilakukan dengan menggunakan cara, alat atau obat-obatan. Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya terdapat empat macam kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi pil, kontrasepsi suntikan, implan, dan alat kontrasepsi dalam rahim yang mengandung hormon esterogen dan progesteron.[15] Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan hipertensi karena adanya kandungan hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi hormonal.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rindayati (2018) tentang hipertensi pada penduduk wanita, bahwa tidak terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian hipertensi.[8] Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Ariyani (2019), dimana kontrasepsi hormonal tidak mempengaruhi kejadian hipertensi secara signifikan jika tidak digunakan secara teratur dan dalam jangka waktu yang lama. Dampak dari kontrasepsi hormonal biasanya baru akan dirasakan setelah 5 tahun penggunaan. Wanita yang memakai kontrasepsi hormonal mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolic terutama pada 2 tahun pertama penggunaan, dan jika pemakaian kontrasepsi hormonal dihentikan, maka tekanan darah akan kembali normal. [7]

4.6 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, dan beberapa responden merupakan PNS maupun pegawai swasta sehingga dalam melakukan pekerjaannya tidak membutuhkan aktivitas fisik atau pergerakan tubuh yang banyak. Mereka menganggap bahwa melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu dan mengurus anak, dan pekerjaan lainnya sudah menyita banyak waktu, sehingga mereka tidak punya waktu untuk melakukan aktivitas lain seperti berolahraga.

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran tenaga dan energi sehingga menyebabkan pembakaran kalori. Aktivitas fisik ringan dapat menyebabkan hipertensi. Semakin ringan aktivitas fisik, semakin besar risiko menderita hipertensi. Sebaiknya, aktivitas fisik dilakukan paling kurang 30 menit perhari dengan baik dan benar sehingga jantung tidak perlu bekerja keras untuk memompa darah, dan tekanan darah akan tetap stabil (dalam batasan normal)[16].

Seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik cenderung memiliki frekuensi denyut nadi yang tinggi sehingga jantung akan memompa darah lebih keras dan lebih sering[17].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Situmorang (2015), aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, dimana responden dengan aktivitas fisik yang kurang 3 kali lebih beresiko menderita hipertensi dibandingkan dengan responden dengan aktivitas fisik yang cukup.[18] Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Kartikasari (2018), bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan maka semakin rendah tekanan darah pada penderita hipertensi.[10] Hasil penelitian ini tidak sejalan penelitian yang dilakukan oleh Astiari (2016). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa aktivitas fisik tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian hipertensi[19]. Seseorang perlu melakukan aktivitas fisik secara teratur seperti senam, bersepeda, jalan kaki, dan lain-lain dalam waktu 15-30 menit sehingga dapat mengurangi dampak dari komplikasi hipertensi dan dapat mengurangi peningkatan tekanan darah.

4.7 Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa obesitas tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Dalam penelitian ini, penentuan kategori obesitas didasarkan pada Indeks Masa Tubuh yang diperoleh dari pengukuran berat badan dan tinggi badan. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan responden, sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak obesitas ($IMT \leq 25$).

Obesitas atau kelebihan berat badan terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan dan pembakaran kalori. Obesitas melibatkan faktor genetik, lingkungan, psikis, obat-obatan dan kurang berolahraga. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Pada orang yang obesitas, tubuhnya akan bekerja lebih keras untuk membakar kalori yang masuk. Semakin banyak pembakaran kalori maka oksigen yang dibutuhkan semakin banyak sehingga memaksa jantung untuk bekerja lebih keras[20].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayukhaliza (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi. [21] Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Kaunang (2016), bahwa salah satu faktor risiko kejadian hipertensi adalah obesitas. responden yang mengalami obesitas memiliki risiko 3 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami obesitas. [22] Dalam penelitian ini, rata-rata Indeks Massa Tubuh Responden < 25 , sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mengalami obesitas. Hal ini berarti bahwa semakin rendah IMT seseorang maka peluangnya untuk menderita hipertensi semakin kecil. Pemerintah dan unit pelayanan kesehatan perlu meningkatkan promosi gaya hidup sehat terutama program diet sehat seperti mengubah kebiasaan makan dan mengatur asupan makanan terutama makanan dengan jumlah kalori berlebih agar masyarakat dapat mempertahankan berat badan ideal sehingga dapat mengurangi kejadian hipertensi pada masyarakat[23].

4.8 Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi Berdasarkan hasil perhitungan skor kuesioner stres, jumlah skor sebagian besar responden < 17 yang artinya responden tersebut tidak mengalami stres. sebagian besar responden masih bisa mengelola stres dengan baik sehingga tidak berdampak pada peningkatan tekanan darah. Apabila seseorang bisa menyesuaikan diri dengan baik terhadap stres yang dihadapinya, maka akan berdampak baik tetapi jika sebaliknya maka akan terjadi stres berkepanjangan dan akan menimbulkan masalah kesehatan[24].

Stres merupakan suatu keadaan non spesifik yang dialami seseorang akibat tuntutan emosi, fisik atau lingkungan yang melebihi daya dan kemampuan untuk mengatasinya secara efektif, stress terjadi jika ada peningkatan aktivitas saraf simpatis. [25] Stres dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormone adrenalin dan memacu jantung untuk berdenyut lebih cepat sehingga akan meningkatkan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh damayanti & Situmorang (2020) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi.[26] Hasil penelitian Liawati dan Sidik (2021) juga menunjukkan bahwa hipertensi tidak dipengaruhi oleh variabel stres karena hampir semua responden yang diwawancarai tidak mengalami stres.[27] Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Awaliyah (2020), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara stres

dengan kejadian hipertensi, yang berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi dan karakteristik personal[28].

Perlu adanya upaya untuk mencegah terjadinya stres yang dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang manajemen dan coping stress yang baik, sehingga masyarakat dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Umur, Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada WUS, sedangkan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal, Obesitas dan Stres bukan faktor risiko Kejadian hipertensi pada WUS di wilayah kerja Puskesmas Naibonat. Pihak puskesmas Naibonat sebaiknya lebih meningkatkan upaya pencegahan hipertensi dengan cara peningkatan pelayanan secara optimal terutama dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi sehingga masyarakat dapat menjaga tekanan darah supaya tetap normal dan dapat menghindari faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Hypertension," *world health organization*, 2019.
- [2] N. L. B. Ginting, "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan KB Suntik di Klinik Pratama Niarpatumbak Tahun 2019," pp. 1–17, 2019.
- [3] Kemenkes RI, "Hasil Utama Riskesdas 2018." Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2018.
- [4] Nafizah, D, "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Akseptor Pil KB di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember." Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jember, pp. 453–459, 2014.
- [5] R. I. Kemenkes, "Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI," *Jakarta: infodatin*, 2014.
- [6] R. I. Kemenkes, "Pedoman teknis penemuan dan tatalaksana penyakit hipertensi," *Jakarta Direktorat Pengendali. Penyakit Tidak Menular*, 2013.
- [7] D. Anggara and N. Prayitno, "Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 20–25, 2013.
- [8] E. Rindayati, "Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Penduduk Wanita di Desa Siman." Peminatan Epidemiologi Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun, 2018.
- [9] F. Maulidina, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiluhur Bekasi Tahun 2018," *Arkesmas*, vol. 4, 2019.
- [10] A. Kartikasari, "Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang." Universitas Diponegoro, Semarang, pp. 401–404, 2015. doi: 10.1109/CAMSAP.2015.7383821.
- [11] N. Dewi, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun." Peminatan Epidemiologi Stikes Bhakti Husada Mulia, Madiun, 2018.
- [12] M. Arifin, I. Weta, and N. Ratnawati, "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Lanjut Usia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang Kabupaten Badung," *E-Jurnal Med. Udayana*, vol. 5, pp. 1–21, 2016.
- [13] Y. Nursakinah, "Faktor-faktor Risiko Hipertensi Diastolik pada Usia Dewasa Muda," *Pandu Husada*, vol. 2, pp. 21–24, 2021.
- [14] Rahmawati, R. Maulida, and A. Wijayanti, "Kajian Literatur Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi." Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, pp. 21–26, 2020.
- [15] A. Proverawati, *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010.
- [16] E. Triyanto, *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2014.
- [17] I. Pusparani, "Gambaran Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor." Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, 2016.
- [18] P. Situmorang, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Mutiara Medan," *J. Ilm. Keperawatan Imelda*, vol. 1, 2015.
- [19] N. Astiari, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Dewasa di

- Puskesmas Payangan, Kabupaten Gianyar.” Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar, pp. 47–58, 2016.
- [20] Y. Ftrina, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Lanjut di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat Tahun 2014,” no. 2002, 2014.
- [21] D. Ayukhaliza, “Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Pesisir (Studi pada Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Tiram.” UIN Sumatera Utara, Medan, 2020.
- [22] I. Kembuan, G. Kandou, and W. Kaunang, “Hubungan Obesitas dengan Penyakit Hipertensi pada Pasien Poliklinik Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara,” *Semant. J.*, pp. 16–35, 2016.
- [23] H. Mahiroh, E. Astutik, and R. Pratama, “Hubungan Indeks Masa Tubuh, Aktivitas Fisik, dengan Hipertensi Indonesia,” *J. Ners*, vol. 14, pp. 16–21, 2019.
- [24] H. Ramdani, E. Rilla, and W. Yuningsih, “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Hipertensi,” *J. Keperawatan Aisyiyah*, vol. 4, pp. 37–45, 2017.
- [25] R. D. Rahmayani, R. G. Liza, and N. A. Syah, “Gambaran Tingkat Stres Berdasarkan Stressor pada Mahasiswa Kedokteran Tahun Pertama Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2017,” *J. Kedokt.*, vol. 8, no. 1, pp. 103–111, 2019.
- [26] F. Damayanti and P. Situmorang, “Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong,” *J. Keperawatan*, vol. 2, pp. 11–18, 20210.
- [27] N. Liawati and T. Sidik, “Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa di Kelurahan Subangjaya Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi,” *J. Ilm. Multi Sci. Kesehat.*, vol. 4, pp. 72–79, 2020.
- [28] R. Awaliyah, F. Aini, and A. Wakhid, “Hubungan antara Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang,” *J. Semant.*, vol. 1, 2020.