

PERBANDINGAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT PETANI DAN PEGAWAI KANTOR DI DESA TRAYU

Saptorini Murdyastuti¹, Yunita²
^{1,2} Prodi S-1 Keperawatan, STIKes Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial, sistol ≥ 130 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg. Tekanan darah ditentukan oleh cardiac output dan resistensi perifer. Tujuan penelitian hipertensi ini untuk mengetahui faktor resiko terjadinya hipertensi antara pekerja kantoran dan petani. Metode penelitian yang digunakan adalah metode cross - sectional study (pengambilan data sewaktu) dan pendidikan kesehatan tentang hipertensi. Penggunaan pengambilan data sewaktu dengan cara menghitung prosentase pada 20 masyarakat yang masing - masing 10 orang bekerja di kantoran dan 10 orang bekerja sebagai petani. Metode pendidikan kesehatan dilakukan setelah pengukuran tekanan darah dengan memberikan penjelasan hasil yang disertai leaflet kepada masing - masing masyarakat. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dari 20 orang yang resiko terkena hipertensi dari masyarakat yang bekerja sebagai petani dan bekerja di kantor, yaitu yang bekerja sebagai petani 20% Hipertensi berat, sedangkan yang bekerja di kantor 5 % yang terkena hipertensi berat.

Kata kunci : hipertensi, stress, psikologis

ABSTRACT

Hypertension is the increase in arterial blood pressure, systolic ≥ 130 mmHg and diastolic ≥ 90 mmHg. Blood pressure is determined by cardiac output and peripheral resistance. The purpose of this hypertension study to determine risk factors of hypertension among officer and farmers. The method used is the method of cross - sectional study and health education about hypertension. The use of any data retrieval by calculating the percentage of the 20 people each - every 10 people working in the office and 10 people work as farmers. Methods of health education carried out after the measurement of blood pressure by giving the explanation that accompanied the leaflet to each community. The results obtained from this study of 20 people who risk of hypertension than people who worked as a farmer and worked in the office, which 1 working as a farmer Hipertensi 20% by weight, while those working in the office affected 5% of severe hypertension.

Key words: hypertension, stress, psychological

PENDAHULUAN

Terjadi peningkatan rata-rata kematian akibat hipertensi sebesar 21% dari tahun 2007 sampai 2010. Secara keseluruhan kematian akibat hipertensi mengalami peningkatan sebesar 45%. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) menyebutkan hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6 % dari populasi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia(Sutanto, 2010).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di negara maju maupun negara berkembang. Prevalensi hipertensi yang tinggi dikhawatirkan dapat mengganggu pembangunan yang ada. Peningkatan kejadian hipertensi tidak terlepas dari perubahan perilaku masyarakat. Jika hipertensi tidak ditangani dengan baik, maka akan menyebabkan komplikasi penyakit degeneratif seperti gagal ginjal, gagal jantung dan penyakit pembuluh darah tepi. Oleh karena itu perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang dapat menghambat (protektif) dan meningkatkan (pemicu) kejadian hipertensi, sehingga dapat dilakukan pengelolaan dan pencegahan hipertensi maupun komplikasinya (Saryawati, 2008).

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risikoterjadinya hipertensi di desa Trayu RT 06/01, Banyudono, Boyolali

Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil kejadian hipertensi di desa Trayu,
2. Menganalisis hubungan pekerjaan, gaya hidup, karakteristik individu dan karakteristik sosial ekonomi terhadap kejadian hipertensi di desa Trayu,
3. Menganalisis faktor-faktor yang menurunkan (protektif) kejadian hipertensi pada masyarakat di desa Trayu,
4. Menganalisis faktor-faktor yang meningkatkan (pemicu) kejadian hipertensi pada masyarakat yang bekerja di kantoran dan juga petani di desa Trayu

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional study* (pengambilan data sewaktu).

Pengambilan Data Sewaktu

Menggunakan metode pengambilan data sewaktu :

Menghitung prosentase pada masyarakat yang bekerja di kantor dengan jumlah 10 orang.

$$\text{jumlah orang} : \text{jumlahsampel} \times 100 \%$$

Menghitung prosentase pada masyarakat yang berprofesi petani dengan jumlah 10 orang.

$$\text{jumlah orang} : \text{jumlahsampel} \times 100 \%$$

Menghitung prosentase pada masyarakat yang bekerja di kantor dan petani dengan jumlah (10 orang + 10 orang = 20 orang).

$$\text{jumlah orang} : \text{jumlahsampel} \times 100 \%$$

Metode Pendidikan Kesehatan

Pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan hipertensi pihak yang terlibat dalam pemenuhan proses keperawatan pada masyarakat Desa Trayu dengan hipertensi adalah

1. Keluarga : keluarga merupakan salah satu kekuatan terpenting pada penderita hipertensi, oleh sebab itu selain harus memenuhi kebutuhan material, keluarga juga harus memenuhi kebutuhan dasar psikologis penderita hipertensi seperti perhatian, kasih sayang, reward.
2. Perawat : dapat memenuhi kebutuhan bio-psko-sosio-spiritual penderita hipertensi dan keluarga.
3. Masyarakat lingkungan sekitar : tetangga, sahabat, dan pihak lainnya yang terlibat dalam peningkatan interaksi social pada penderita hipertensi.

Bahan dan Alat

Alat yang digunakan dalam pemeriksaan tekanan darah adalah tensi, stetoskop, tools pertanyaan, leaflet.

Pelaksanaan

Tahap pertama kita mempersiapkan alat dan bahan untuk mengukur TTV, menyiapkan alat, tensi stetoskop.

Tahap kedua membebaskan area yang akan dilakukan pengukuran tekanan darah, contohnya di lengan, mencari denyut nadi kemudian memasang alat pengukur tekanan darah, dan menentukan sistole diastole dengan menggunakan stetoskop.

Tahap ketiga. Dan tahap selanjutnya membebaskan lengan dari alat, mendokumentasikan dan merapkannya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pemeriksaan TTV padamasyarakat yang berprofesisebagaipetani dan bekerja d kantor di desa Trayu, dapat di ketahui hasil tekanan darah.

| No | Nama | JK | Umur | Pekerjaan | Merokok, obat - obatan | TD | Keterangan |
|----|-----------------|----|-------|-----------|---------------------------|--------------|-------------------|
| 1. | Ny. Suratmi | P | 48 th | PNS | Tidak | 160/100 mmHg | Hipertensi sedang |
| 2. | Ny. Harjono | P | 39 th | PNS | Tidak | 140/80 mmHg | Hipertensi ringan |
| 3. | Ny. Sri Suharti | P | 49 th | PNS | Tidak | 160/100 mmHg | Hipertensi sedang |
| 4. | Ny. Suwarni | P | 44 th | Swasta | Tidak | 165/100 mmHg | Hipertensi sedang |
| 5. | Tn. Heru Tri | L | 50 th | Swasta | Merokok | 190/140 mmHg | Hipertensi berat |
| 6. | Tn. Harjono | L | 42 th | PNS | Merokok | 120/80 mmHg | Normal |
| 7. | Ny. Heni | P | 32 th | Swasta | Tidak | 110/80 mmHg | Normal |
| 8. | Tn. Sumarno | L | 30 th | Swasta | Tidak | 120/80 mmHg | Normal |
| 9. | Ny. Samini | P | 47 th | PNS | Tidak | 130/90 mmHg | Normal |

| | | | | | | | |
|-----|---------------|---|-------|--------|---------|--------------|-------------------|
| 10. | Tn. Wahyono | L | 52 th | Polri | Merokok | 120/80 mmHg | Normal |
| 11. | Tn. Broto | L | 79 th | Petani | Tidak | 110/70 mmHg | Hipotensi |
| 12. | Ny. Amat | P | 80 th | Petani | Tidak | 180/120 mmHg | Hipertensi berat |
| 13. | Ny. Siswoyo | P | 65 th | Petani | Tidak | 155/110 mmHg | Hipertensi ringan |
| 14. | Ny. Parjinhah | P | 67 th | Petani | Tidak | 170/100 mmHg | Hipertensi berat |
| 15. | Tn. Sowirejo | L | 75 th | Petani | Merokok | 180/100m mHg | Hipertensi berat |
| 16. | Ny. Yuni | P | 32 th | Petani | Tidak | 160/100 mmHg | Hipertensi sedang |
| 17. | Ny. Karjiem | P | 85 th | Petani | Tidak | 180/100 mmHg | Hipertensi berat |
| 18. | Ny. Broto | P | 70 th | Petani | Tidak | 120/90 mmHg | Normal |
| 19. | Tn. Sarto | L | 56 th | Petani | Tidak | 130/90 mmHg | Normal |
| 20. | Ny. Jinem | P | 48 th | Petani | Tidak | 120/80 mmHg | Normal |

Faktor umur, status perkawinan, tingkat pengeluaran perkapita, aktivitas fisik sedang, konsumsi makanan asin, makanan berlemak, minuman beralkohol dan stress berhubungan nyata positif dengan hipertensi; tingkat pendidikan, rata-rata batang rokok yang dihisap per hari dan status gizi berhubungan nyata negative dengan hipertensi (Smeltzer, 2007).

Hipertensi yang saat ini merupakan penyakit yang umum terjadi di masyarakat kita, seringkali tidak disadari karena tidak mempunyai gejala khusus. Padahal apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi mempunyai resiko besar untuk meninggal karena komplikasi kardivaskular seperti stroke, jantung, atau gagal ginjal (Sutanto, 2010).

Berikut ini penjelasan mengenai faktor-faktor resiko hipertensi: Faktor genetik. Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi. Hal ini berkaitan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Seseorang dengan orangtua penderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Nurahmani, 2010).

Umur

Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia. Seseorang yang berumur diatas 60 tahun, 50 - 60 % diantaranya mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi sejalan dengan pertambahan usia.

Jenis Kelamin

Lelaki mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Lelaki juga mempunyai resiko lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan diatas umur limapuluh tahun, hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan(Purnomo, 2007).

Stress

Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung. Sehingga akan menstimulasi aktifitas saraf simpatetik. Adapun stress ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

Obesitas

Penelitian epidemiologi menyebutkan adanya hubungan antara berat badan dengan tekanan darah, baik pada pasien hipertensi maupun pada normotensi. Pada populasi yang tidak ada peningkatan berat badan seiring peningkatan umur, tidak dijumpai peningkatan tekanan darah sesuai peningkatan umur. Obesitas pada tubuh bagian atas, berhubungan dengan peningkatan jumlah lemak pada bagian perut.

Nutrisi

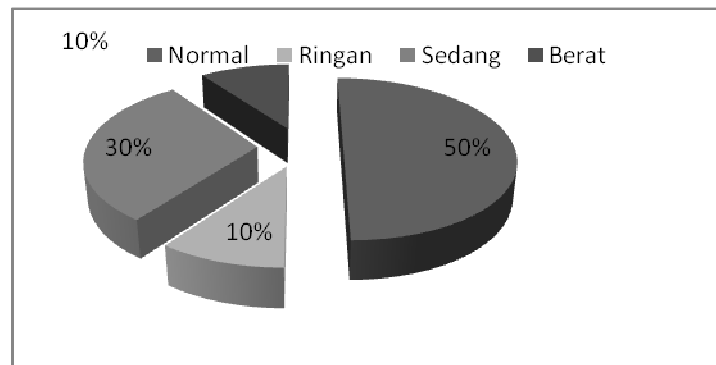
Sodium adalah penyebab dari hipertensi esensial, asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriuretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Sodium secara eksperimental menunjukkan kemampuan untuk menstimulasi mekanisme vasopressor pada susunan syaraf pusat. Defisiensi potasium akan berimplikasi terhadap terjadinya hipertensi (Arif. 2007).

Derajat Hipertensi

| Tahap | Sistolik(atas) Mm Hg | Diastolik(bawah) MmHg |
|-------------|----------------------|-----------------------|
| Normal | 120-129 | 80-90 |
| Ringan | 130-159 | 91-99 |
| Sedang | 160 -179 | 100 – 109 |
| Berat | 180 - 209 | 110 – 119 |
| SangatBerat | ≥ 210 | ≥ 120 |

Setelah mengetahui hasil tekanan darah padamasyarakat yang bekerja di kantor 10 orang dan sebagai petani 10 orang di desaTrayu, dapat di ketahui dari orang yang bekerja di kantor dari 10 orang:

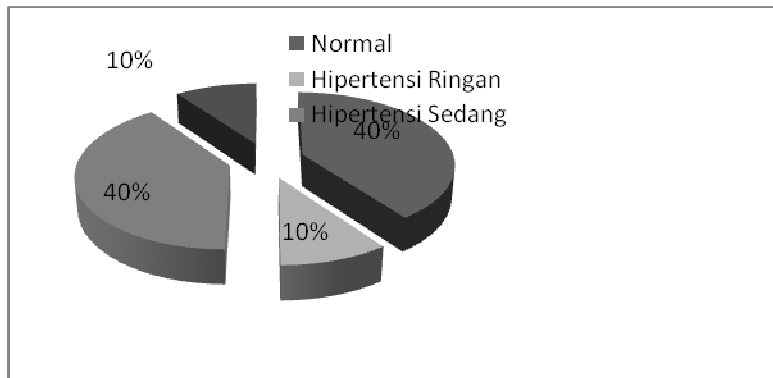
Diagram 1.1 Orang yang Bekerja di Kantor



Normal : 50%
 Hipertensi Ringan : 10%
 Hipertensi Sedang : 30%
 Hipertensi Berat : 10%

Masyarakat yang bekerja sebagai petani dari 10 orang:

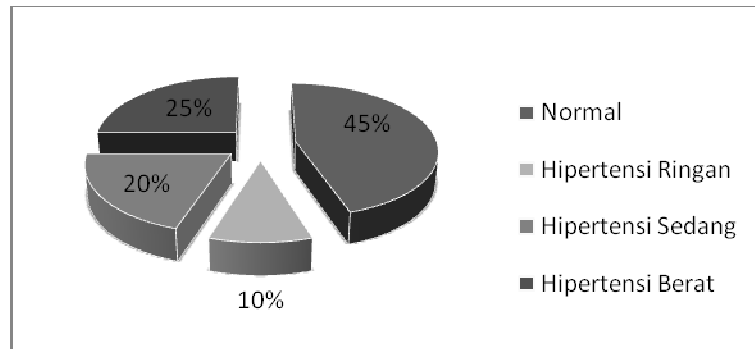
Diagram 1.2 Orang yang Bekerja sebagai Petani



Normal : 30 %
 Hipertensi Ringan : 10 %
 Hipertensi Sedang : 10 %
 Hipertensi Berat : 40 %

Hasil prosentasi masyarakat yang bekerja di kantor 10 orang dan petani 10 orang di desa Trayu sebagai berikut :

Diagram 1.3 Orang yang Bekerja di Kantor dan Petani



Normal : 45 %
 Hipertensi Ringan : 10%
 Hipertensi Sedang : 20%
 Hipertensi Berat : 25%

KESIMPULAN

Dari 20 orang yang resiko terkena hipertensi dari masyarakat yang bekerja sebagai petani dan bekerja di kantor di desa Trayu adalah masyarakat yang bekerja sebagai petani yaitu 20% hipertensi berat, sedangkan yang bekerja di kantor 5 % yang terkena hipertensi berat.

DAFTAR PUSTAKA

Mansjoer, Arif. 2007. *Kapita Selekta kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
 Ratna, Saryawati. 2008. *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Industri Tekstil*. Masters thesis, Master in Environmental Health.
 Suryohidoyo, Purnomo, 2007. *Kapita Selekta Ilmu Kedokteran Molekular*. Bandung : Puri Delco
 Sutanto, 2010. *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol dan Diabetes*. Yogyakarta
 Ulfah, Nuahmani. 2010. *Cara Jitu Mengatasi hipertensi*. Yogyakarta : Andi