



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisian Jakarta Barat Tahun 2021

Nasty Sulistiany¹, Istianah Surury²

¹Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

²Dosen Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

¹ sulistianinasty@gmail.com / 0878 8228 4444

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 13 Sep 2021

Disetujui 13 Okt 2021

DiPublikasi 01 Nov 2022

Keywords:

Hipertensi, Pegawai, Faktor Risiko, Usia.

DOI

<https://doi.org/10.32763/juke.v15i2.426>

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah arteri dimana tekanan darah sistol lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan diastol lebih atau sama dengan 90 mmHg atau keduanya. Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tidak menunjukkan gejala. Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta yaitu 33,43% dan berada pada peringkat ke-9 pada 10 besar provinsi di Indonesia dengan kejadian kasus hipertensi terbanyak. Hipertensi ke-3 tertinggi berada di wilayah Jakarta Barat dengan prevalensi sebesar 43,22%. **Tujuan:** Diketahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisian Jakarta Barat Tahun 2021. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian menggunakan Konsektive Sampling dan minimal sampel 130 responden dengan menyebarkan kuesioner online, instrumen penelitian menggunakan angket dengan analisis chi-square. Penelitian ini dilakukan di Pusdiklat Pajak Kemanggisian Jakarta Barat Periode Februari - Juli Tahun 2021. **Hasil:** Uji statistik menggunakan chi square dan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Usia ($p = 0,001$) ($OR = 4,787$). **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa pegawai yang menderita hipertensi sebesar 55,6%.

Factors Related to Hypertension Incidence in Employees at the Tax Education and Training Center in West Jakarta Kemanggisian in 2021

Abstract

Background: The prevalence of hypertension in DKI Jakarta is 33.43% with the highest incidence of hypertension cases. The 3rd highest hypertension is in the West Jakarta area with a prevalence of 43.22% (DKI Jakarta Health Office, 2017). **Purposes:** Known factors related to the incidence of hypertension in employees at the West Jakarta Kemanggisian Tax Education and Training Center in 2021. **Methods:** The design of this research is quantitative with a cross sectional approach. The research sample uses consecutive sampling and a minimum sample of 130 respondents by distributing online questionnaires, the research instrument uses a questionnaire with chi-square analysis. This research was conducted at the West Jakarta Kemanggisian Tax Education and Training Center for the period February - July 2021. **Results:** The chi-square statistical test of employees suffering from hypertension is 55.6%. The results showed that there was a significant relationship between age ($p = 0.001$) ($OR = 4.787$). **Conclusion:** That employees who suffer from hypertension by 55.6%.



Alamat korespondensi:

Jl. Merdeka No. 2 Blok X Jakarta Pusat, Indonesia

Email: sulistianinasty@gmail.com

ISSN 2597-7520

© 2021 Poltekkes Kemenkes Ternate

Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah arteri dimana tekanan darah sistol lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan diastol lebih atau sama dengan 90 mmHg atau keduanya. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penderita Hipertensi yang disertai dengan komplikasi pada organ target seperti jantung, ginjal, otak dan mata bila pencegahannya terlambat dapat mengurangi harapan hidup karena kelemahan fungsi organ-organ tersebut yang berakibat kecacatan bahkan kematian. Selain itu, hipertensi akan menambah beban ekonomi yang secara tidak langsung juga akan mempengaruhi kesejahteraan baik di tingkat rumah tangga, regional maupun nasional (Oktaviarini et al., 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 Menunjukkan Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan dunia WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Penderita Hipertensi yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki hanya kurang dari seperlima (WHO, 2019). Wilayah Afrika Memiliki Prevalensi Hipertensi tertinggi sebesar 27 %. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO memperkirakan 1 dari 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki Hipertensi. Jumlah ini lebih besar dari kelompok laki-laki, yaitu 1 diantara 4 (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi Masih menjadi permasalahan di Indonesia, karena berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 25,8% di bandingkan data riskesdas tahun 2018 sebesar 34,11% ditemukan adanya peningkatan. Peningkatan ini jika tidak ditanggulangi dengan cepat akan dapat menimbulkan komplikasi penyakit lainnya dan Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan cara pengukuran juga terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3% (Kemenkes RI, 2019).

Peningkatan Prevalensi ini disebabkan karena meningkatnya faktor risiko yang dialami oleh para penderita Hipertensi. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan Hipertensi Menurut jurnal (Oktaviarini et al., 2019) Faktor yang signifikan untuk hipertensi adalah jenis kelamin ($p = 0,012$; OR 6,582; CI 95% 1,522-28,456) dan jenis pekerjaan ($p = 0,020$; OR disesuaikan 5,248; 95% CI 1,292-21,316) sebagai faktor risiko, sedangkan perilaku menetap ($p = 0,030$; OR disesuaikan 0,311; 95% CI 0,108-0,895) sebagai faktor pelindung. Faktor risiko yang tidak signifikan

adalah usia, riwayat keluarga, pekerjaan, beban kerja, jadwal kerja, kebiasaan minum kopi dan kebiasaan merokok.

Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta menyebutkan Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta yaitu 33,43% dan berada pada peringkat ke-9 pada 10 besar provinsi di Indonesia dengan kejadian kasus hipertensi terbanyak. Di DKI Jakarta prevalensi hipertensi ke-3 tertinggi berada di wilayah Jakarta Barat dengan prevalensi sebesar 43,22% (Dinkes DKI Jakarta, 2017) (Kemenkes RI, 2019).

Pegawai di pusdiklat terdiri atas pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN), pegawai ASN sebanyak 110 orang dan PPNPN sebanyak 82 orang total keseluruhan ada 192 pegawai. Mayoritas Pegawai di Pusdiklat pajak yaitu Laki-laki. Poliklinik melaporkan bahwa data hasil rekapitulasi 3 Bulan terakhir di Poliklinik Pusdiklat Pajak Kemanggisan menunjukkan kasus tertinggi yaitu Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi sebesar 90 orang, Penyakit tertinggi kedua yaitu Diabetes Mellitus (DM) sebesar 50 orang dan penyakit ketiga tertinggi yaitu Asam Urat sebesar 35 orang. Berdasarkan data yang ada dan meningkatnya penyakit hipertensi tersebut, maka penulis ingin membuat sebuah penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan.

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian analitik, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko penyebab penyakit terhadap suatu kejadian penyakit. Rancangan atau desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional study*. *Cross Sectional study* mencakup semua variabel baik variabel independen maupun variabel dependen diobservasi pada waktu yang sama. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari pegawai yang bekerja di Pusdiklat Pajak Kemanggisan Jakarta Barat. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

Penelitian ini dilaksanakan atas dasar persetujuan dari komisi etik penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta dengan nomor: 10.210.B/KEPK-FKMUMJ/VI/2021.

Ditanyakan layak etik sesuai dengan tujuh standar WHO 2011.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi

Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi (n=133)	
	F	%
Kejadian hipertensi		
Hipertensi	74	55,6
Tidak hipertensi	59	44,4
Usia		
≥ 40 Tahun	36	27,1
< 40 Tahun	97	72,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	79	59,4
Perempuan	54	40,6
Riwayat keluarga		
Ada	79	59,4
Tidak ada	54	40,6
Kebiasaan konsumsi kopi		
Ya	45	33,8
Tidak	88	66,2
Kebiasaan konsumsi makanan asin		
Ya	56	42,1
Tidak	77	57,9
Kebiasaan merokok		
Merokok	34	25,6
Tidak merokok	99	74,4
Aktivitas fisik		
Kurang	112	84,2
Baik	21	15,8
Obesitas		
Obesitas	53	39,8
Tidak obesitas	80	60,2
Tingkat pendidikan		
Tinggi (perguruan tinggi)	68	51,1
Rendah (SD, SMP,SMA)	65	48,9
Jenis pekerjaan		
ASN	55	41,4
Non ASN	78	58,6
Tingkat pengetahuan		
Kurang	10	7,5
Baik	123	92,5

Berdasarkan hasil analisis bahwa pegawai (55,6%) menderita Hipertensi dan 59 Pegawai (44,4%) tidak menderita Hipertensi. Pegawai yang berusia ≥ 40 Tahun yaitu 36 Pegawai (27,1%) dan paling banyak berusia < 40 Tahun yaitu 97 pegawai (72,9%). mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 79 pegawai (59,4%) dan paling sedikit pegawai dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 54 pegawai (40,6). distribusi pegawai yang mempunyai riwayat keluarga hipertensi sebanyak 79 pegawai (59,4%) sedangkan yang tidak mempunyai genetik hipertensi sebanyak 54 pegawai (40,6%). terdapat pegawai yang mempunyai kebiasaan konsumsi kopi yaitu sebanyak 45 pegawai (33,8%), dan pegawai yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi kopi sebanyak 88 pegawai (66,2%). terdapat pegawai yang mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin yaitu sebanyak 56 pegawai (42,1%), dan pegawai yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi makanan asin sebanyak 77 pegawai (57,9%). pegawai yang mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 34 pegawai (25,6%), dan pegawai yang tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 99 pegawai (74,4%). pegawai yang melakukan aktifitas fisiknya kurang sebanyak 112 pegawai (84,2%), dan pegawai yang melakukan aktifitas fisiknya baik sebanyak 21 pegawai (15,8%).

Pegawai yang obesitas sebanyak 53 pegawai (39,8%), dan pegawai yang tidak obesitas sebanyak 80 pegawai (60,2%). pegawai yang tingkat pendidikannya tinggi sebanyak 68 pegawai (51,1%), dan yang tingkat pendidikannya rendah sebanyak 65 pegawai (48,9%). Karena di perkotaan, Pendidikan SMA di masukan kedalam kategori Pendidikan rendah. Jadi Tingkat pendidikan responden dibagi menjadi 2 yaitu tingkat pendidikan tinggi dan tingkat pendidikan rendah. dapat diketahui bahwa pegawai ASN sebanyak 55 orang (41,4%) dan pegawai non ASN sebanyak 78 orang (58,6%). responden yang pengetahuan kurang sebanyak 10 pegawai (7,5%) dan responden yang pengetahuannya baik sebanyak 123 pegawai (92,5%).

B. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat Kejadian Hipertensi

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		OR (95% CI)	P Value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%		
	n	%	n	%				
Usia								
≥ 40 Tahun	29	80.6	7	19.4	36	100	4.787 (1.914-11.974)	0.001
< 40 Tahun	45	46.4	52	53.6	97	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Jenis kelamin								
Laki-laki	43	54.4	36	45.6	79	100	0.886 (0.441-1.781)	0.872
Perempuan	31	57.4	23	42.6	54	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Riwayat Keluarga								
Ada	45	57.0	34	43.0	79	100	1.141 (0.569-2.289)	0.846
Tidak ada	29	53.7	25	46.3	54	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Kebiasaan konsumsi kopi								
Ya	23	51.1	22	48.9	45	100	0.758 (0.369-1.561)	0.571
Tidak	51	58.0	37	42.0	88	100		
jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Kebiasaan konsumsi makanan asin								
Ya	28	50.0	28	50.0	56	100	0.674 (0.337-1.349)	0.347
Tidak	46	59.7	31	40.3	77	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Kebiasaan merokok								
Merokok	19	55.9	15	44.1	34	100	1.013 (0.462-2.221)	1.000
Tidak merokok	55	55.6	44	44.4	99	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Aktivitas fisik								
Kurang	62	55.4	50	44.6	112	100	0.930 (0.363-2.383)	1.000
Baik	12	57.1	9	42.9	21	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Obesitas								
Obesitas	29	54.7	24	45.3	53	100	0.940 (0.467-1.889)	1.000
Tidak obesitas	45	56.3	35	43.8	80	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Tingkat pendidikan								
Tinggi (perguruan tinggi)	37	54.4	31	45.6	68	100	0.903 (0.455-1.791)	0.907
Rendah (SD, SMP, SMA)	37	56.9	28	43.1	65	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Pekerjaan								
ASN	35	63.6	20	36.4	55	100	1.750 (0.864-3.546)	0.167
Non ASN	39	50.0	39	50.0	78	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		
Tingkat pengetahuan								
Kurang	5	50.0	5	50.0	95	100	0.783 (0.215-2.842)	0.750
Baik	69	56.1	54	43.9	38	100		
Jumlah	74	55.6	59	44.4	133	100		

A. Pembahasan Univariat

1. Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Pegawai Pusdiklat Pajak Kemanggisan

Pada penelitian yang telah dilakukan terdapat 74 pegawai (55,6%) menderita Hipertensi dan 59 Pegawai (44,4%) tidak menderita Hipertensi. Bila dibandingkan dengan Organisasi kesehatan dunia WHO mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Sedangkan Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta menyebutkan Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta yaitu 33,43% dan berada pada peringkat ke-9 pada 10 besar provinsi di Indonesia dengan kejadian kasus hipertensi terbanyak. Di DKI Jakarta prevalensi hipertensi ke-3 tertinggi berada di wilayah Jakarta Barat dengan prevalensi sebesar 43,22% (Dinkes DKI Jakarta, 2017).

Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta cukup tinggi berdasarkan hasil Riskesdas baik dari hasil kuisioner terdiagnosis tenaga kesehatan, yang terdiagnosis tenaga kesehatan dan minum obat maupun hipertensi dari hasil pengukuran dengan jumlah sebanyak 20%. Setiap tahunnya, angka kejadian hipertensi di DKI masih tinggi dan terus meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Ekarini et al., 2020).

Berdasarkan kategori hipertensi menurut klasifikasi hipertensi ada pegawai yang menderita hipertensi stadium 2 dengan pengukuran tekanan darah 190/90 mmHg, selain itu ada juga yang menderita hipertensi stadium 1 dengan tekanan darah 140/90. Penyakit hipertensi ini tidak bisa disepelekan karena merupakan penyakit *silent killer*, sehingga pegawai yang berada di lingkungan poliklinik pusdiklat diharuskan untuk melakukan pengukuran tekanan darah secara berkala, agar pengukuran tekanan darahnya terpantau. Jika tekanan darah tinggi secara berturut-turut akan diberikan terapi obat darah tinggi atau diarahkan untuk mengubah gaya hidup. Penyakit hipertensi biasanya tidak disadari oleh masyarakat karena gejala yang belum jelas dan menirukan keluhan kesehatan pada biasanya. Penderita baru mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah atau setelah timbulnya penyakit lain (Medika, 2017).

Banyaknya kejadian hipertensi dikarenakan kurangnya pengetahuan responden dan kurangnya informasi mengenai hipertensi. Pengaruh budaya setempat juga menjadi faktor mendasar dari

tingginya kejadian hipertensi dari makan-makanan yang tinggi garam, tinggi lemak dan adanya responden yang memiliki kebiasaan mengonsumsi kafein khususnya kopi dan responden yang memiliki kebiasaan merokok serta dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki responden. Selain itu pada beberapa responden juga mengatakan bahwa mereka tidak menyadari bahwa telah mengalami hipertensi sebelum memeriksakan diri ke pelayanan Kesehatan (Lestari et al., 2020).

B. Pembahasan Bivariat

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian Hipertensi. Dengan nilai OR = 4,787 (95% CI 1,914-11,974) artinya pegawai yang usianya ≥ 40 Tahun (80,6%) memiliki peluang 4,787 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan pegawai yang berusia < 40 tahun (46,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Maulidina, 2019) Hubungan usia dengan kejadian hipertensi yang usianya ≥ 40 tahun (67,6%) lebih banyak mengalami hipertensi dari pada responden usia < 40 tahun (7,3%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi (p value = 0,000). Hasil perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden usia ≥ 40 tahun berpeluang 9,245 kali mengalami hipertensi dibandingkan responden usia < 40 tahun (95% CI 3,085 – 27,708).

Hipertensi Masih menjadi permasalahan di Indonesia, karena berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 25,8% di bandingkan data riskesdas tahun 2018 sebesar 34,11% ditemukan adanya peningkatan. Peningkatan ini jika tidak ditanggulangi dengan cepat akan dapat menimbulkan komplikasi penyakit lainnya dan Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. (Riskesdas, 2018). Peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan cara pengukuran juga terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Kalimantan Selatan sebesar 13,3%, dan Sulawesi Barat sebesar 12,3% (Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Faktor umur sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan

bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat resiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya umur. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah didalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah hormon. Hipertensi pada umur kurang dari 35 tahun akan menaikkan 8 insiden penyakit arteri coroner (Triyanto Endang, 2017).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 0,872$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Hipertensi. Penelitian sebelumnya sejalan dengan penelitian (Maulidina, 2019) Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa yang berjenis kelamin perempuan (53,7%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden berjenis kelamin laki-laki (45,9%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (p value = 0,454). Hasil perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan berpeluang 1,169 kali mengalami hipertensi dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (95% CI 0,833 – 1,744).

Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nuraeni, 2019) hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan (55,7%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar (44,3%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (p value = 0,972). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan berpeluang 1,075 kali mengalami hipertensi dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki (95% CI 0,54 – 2,12).

Jenis kelamin menjadi faktor yang mempengaruhi risiko seseorang terkena/menderita hipertensi. Insidensi terjadinya hipertensi pada pria umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Namun, kejadian hipertensi pada wanita mulai meningkat pada usia paruh baya, sehingga pada usia diatas 65 tahun insidensi pada wanita lebih tinggi (Asikin et al., 2016).

3. Hubungan Riwayat keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,846$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara genetik dengan kejadian Hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ekarini et al., 2020) Hasil analisis hubungan antara genetik dengan terjadinya hipertensi diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan proporsi dengan p value = 1.000 ($\alpha > 0,05$) dengan nilai OR= 1.096 (0.381-3.150) artinya tidak ada hubungan antara faktor genetik dengan terjadinya hipertensi.

Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan. Jika seorang dari orangtua kita memiliki riwayat hipertensi maka sepanjang hidup kita memiliki kemungkinan 25% terkena hipertensi (Triyanto Endang, 2017).

4. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 0,846$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian Hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa Kebiasaan minum kopi terbanyak pada responden dengan kategori Tidak yaitu 42 responden atau 57,5% dan yang kategori ya sebesar 31 responden atau 42,5%. Hasil uji chi square didapatkan bahwa nilai Continuity Correction $p = 0,380 > \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi (Mullo et al., 2019).

Efek samping kafein tidak meningkatkan risiko tekanan darah tinggi pada wanita selama lebih dari periode sepuluh tahun, dan menemukan bahwa tidak ada peningkatan risiko penyakit darah tinggi, bahkan pada wanita yang meminum lebih dari enam cangkir kopi per hari.

Berdasarkan teori dikemukakan oleh Notoatmodjo 2017, membuktikan bahwa responden yang memiliki kebiasaan minum kopi tidak mempengaruhi tekanan darah secara berlebihan tetapi menyebabkan naiknya tekanan darah dalam waktu singkat untuk kemudian kembali normal (Mullo et al., 2019).

5. Hubungan Kebiasaan Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistik Chi Square bahwa hasil uji analisis bivariate Pvalue yaitu 0,333 (P -value $> \alpha$ (0,05)) maka dapat

disimpulkan bahwa H_0 terima yang berarti tidak terdapat hubungan antara konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Sukorejo Kabupaten Jember (Yuli Hilda Sari et al., 2019).

Kebiasaan konsumsi makanan asin hendaknya dibatasi <100 mmol (2g)/hari setara dengan 5 g (satu sendok teh kecil) garam dapur. Cara ini berhasil menurunkan Tekanan darah sistolik (TDS) 3,7 mmHg dan Tekanan darah diastolik (TDD) 2mmHg. Bagi penderita Hipertensi, asupan natrium dibatasi lebih rendah lagi, menjadi 1,5g/hari atau 3,5 - 4 g/hari. Walaupun tidak semua pasien hipertensi sensitif terhadap natrium, namun pembatasan asupan makanan asin dapat membantu terapi farmakologi menurunkan tekanan darah dan menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler (Pikir, 2015).

Diet bebas garam adalah jalan yang secara tidak terduga ternyata menyenangkan untuk mengendalikan tekanan darah tinggi. Tanpa harus mengambil garam, makanan terasa segar dan lezat, tidak disamarkan oleh penyedap yang seringkali membuat rasa makanan menjadi seragam. Tidak menggunakan garam dalam masakan, membumbui, dan membuat makanan olahan sangat penting dalam menurunkan tekanan darah (Wade, 2016).

6. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 1,000$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Maulidina, 2019) Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi menunjukkan yang merokok (50,7%) lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan responden yang tidak merokok (50%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi (p value = 1,000). Hasil perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden yang merokok berpeluang 1,014 kali mengalami hipertensi daripada responden yang tidak merokok (95% CI 0,732 – 1,404).

Penelitian selanjutnya sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa dari 102 responden penelitian, yang merokok sebanyak 23 orang (67,6%) yang mengalami hipertensi. Terdapat 40 orang (58,8%) yang tidak merokok dan

mengalami hipertensi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p (p -value) = 0,387 ($p > 0,05$). Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan angka kejadian hipertensi (Untario, 2017).

Merokok dipandang sebagai faktor risiko tinggi bagi pengidap hipertensi dan penyakit arteri koroner. (Asikin et al., 2016). Kebiasaan merokok pada orang dewasa dan remaja umumnya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin. Ketika seseorang menghisap asap rokok, nikotin disuling dari tembakau dan dibawa oleh partikel asap ke dalam vena pulmonaris paru. Selanjutnya, partikel nikotin memasuki sirkulasi arteri dan bergerak menuju otak. Dimana partikel-partikel ini akan mengikat reseptor nAChRs, reseptor ionotropik yang terbuka untuk memungkinkan kation seperti sodium dan kalsium melewati membran dalam menanggapi lebih banyak pengikatan utusan kimia, seperti neurotransmitter. Salah satu neurotransmitter ini adalah dopamin, yang dapat meningkatkan mood perokok, mengaktifkan perasaan senang dan perasaan nikmat (Pikir, 2015).

7. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 1,000$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kejadian Hipertensi. Dari hasil jawaban kuesioner Aktifitas fisik yang dilakukan pegawai pusdiklat pajak sangat bervariasi, aktifitas fisik yang dilakukan mulai dari aktifitas fisik ringan, sedang dan berat, seperti jalan santai, jogging, bersepeda, futsal dll. Rata-rata pegawai banyak melakukan aktifitas fisik ringan dan waktunya yang dilakukan kurang dari 30 menit sehingga lebih berisiko menderita hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Maulidina, 2019) yaitu dapat disimpulkan bahwa Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa yang memiliki aktifitas fisik ringan (53,5%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden dengan aktifitas fisik sedang (37,9%). Hasil Uji Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi (p value = 0,197). Hasil

perhitungan Prevalensi Rasio (PR) menunjukkan responden dengan aktifitas ringan 1,411 kali mengalami hipertensi daripada responden dengan aktifitas fisik sedang (95% CI 0,859 – 2,317).

Aktifitas fisik dapat mereduksi 17% risiko hipertensi. Dalam studi Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC), kuartil tertinggi aktifitas terutama bersepeda dan berjalan menurunkan 34% risiko terjadinya hipertensi dalam 6 tahun dibandingkan yang tidak aktif aktifitas fisik, jadi, aktifitas fisik dapat menurunkan risiko terjadinya hipertensi. (Pikir, 2015).

8. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 1,000$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian Hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Afiah et al., 2018) Hasil analisis statistik dengan uji chi square terkait faktor risiko obesitas terhadap kejadian hipertensi pada Confidence interval (CI) 95% diperoleh nilai OR yakni 0,370 dengan Lower limit (batas bawah) yakni 0,126 dan Upper limit (batas atas) yakni 1,080, maka H_0 diterima dan OR dinyatakan tidak ada hubungan obesitas dengan hipertensi. Dengan demikian risiko tinggi obesitas bukan merupakan faktor risiko penyakit hipertensi pada umur 45-55 tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018.

Obesitas adalah masalah kesehatan dunia, telah diidentifikasi sebagai faktor risiko sangat penting untuk hipertensi. Individu yang obesitas mempunyai risiko lebih tinggi terkena hipertensi. Obesitas diketahui sebagai hasil kombinasi disfungsi pusat makan di otak, ketidak seimbangan asupan energi dan pengeluaran serta variasi genetik. Gen obese (ob) yang ditemukan pada tahun 1950 merupakan gen pertama yang diidentifikasi berkaitan dengan onset obesitas. Obesitas dan hipertensi mempunyai gen yang sama (Pikir, 2015).

Orang yang mengalami kegemukan atau obesitas sangat berisiko terkena hipertensi. Lebih dari 50% kasus hipertensi baik pada wanita maupun pria selalu berhubungan dengan problem kegemukan (Sudarmoko, 2015).

9. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan Hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 0,907$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada

hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian Hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Musfirah, 2019) yaitu Responden yang menderita hipertensi terdapat 39 (58,6%) yang berpendidikan rendah dan 29 (41,4%) yang berpendidikan tinggi. Sedangkan dari 68 yang tidak menderita hipertensi terdapat 27 (40,9%) yang berpendidikan rendah dan yang tidak berpendidikan tinggi 41 (58,6%) dengan nilai OR sebesar 2,172 yang menunjukkan bahwa pendidikan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil perhitungan uji Chi-Square menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,390$) maka hipertensi dan pendidikan tidak memiliki hubungan dengan tingkat kemaknaan.

Hipertensi berhubungan terbalik dengan tingkat edukasi, orang berpendidikan tinggi mempunyai informasi kesehatan termasuk hipertensi dan lebih mudah menerima gaya hidup sehat seperti diet sehat, olahraga dan memelihara berat badan ideal (Pikir, 2015).

10. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 0,167$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian Hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (N. Lestari, 2019) menyatakan bahwa dari hasil analisis bivariat tentang status hipertensi dengan status pekerjaan menunjukkan hasil Uji Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh bahwa nilai $p = 0,542 > \alpha$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa keputusan uji yang didapatkan yaitu H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Orang dengan pekerjaan yang berat, sering lembur, dan kurang istirahat sangat berisiko terkena penyakit hipertensi (Sudarmoko, 2015).

11. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic Chi Square diperoleh nilai $p = 0,750$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Hipertensi. Penelitian (Manopo et al., 2019) sejalan dengan penelitian ini bahwa dari 96 responden yang memiliki pengetahuan rendah dan tidak menderita hipertensi sebesar 6 responden (13,6%) dengan 38 responden yang menderita hipertensi (86,4%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan tidak menderita hipertensi sebesar 14 responden (26,9%) dan responden yang menderita hipertensi sebesar 38

responden (73,1%). Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai P-Value = 0,179 ($p > 0,05$) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Birobuli.

Pengetahuan tinggi responden bukan menjadi sebuah parameter untuk tidak terpapar terhadap penyakit hipertensi atau sebaliknya bahwa pengetahuan rendah responden akan berdampak secara signifikan terhadap penyakit hipertensi. Hal ini disebabkan karena bisa saja mereka aktif dalam mencari informasi mengenai penyakit hipertensi baik dari penyebab, gejala dan hal-hal yang harus dihindari agar tidak menimbulkan penyakit hipertensi dan jika mereka yang tidak mau tahu dengan masalah kesehatan maka bisa berakibat ke hipertensi. Tingkat pengetahuan seseorang tidak dapat dijadikan sebuah parameter terhadap keterpaparan penyakit hipertensi karena ada faktor lain yang juga turut berkontribusi terhadap kejadian penyakit hipertensi seperti pola hidup tidak sehat dan sebagainya (Manopo et al., 2019).

Penyakit hipertensi bertolak belakang dengan tingkat edukasi. Orang yang mempunyai pendidikan lebih tinggi memiliki informasi tentang kesehatan termasuk hipertensi dan lebih bisa di terima dengan gaya hidup sehat seperti pola makan teratur, olahraga dan menjaga berat badan yang ideal (Notoatmodjo, Metodologi penelitian kesehatan, 2014).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pegawai yang menderita hipertensi yaitu sebesar 55,6% . Dalam penelitian ini faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan Jakarta Barat tahun 2021 mendapatkan hasil sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,001 OR= 4,787).
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,872 OR= 0,886).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,846 OR= 1,141).
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,571 OR= 0,758).
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,347 OR= 0,674).
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian

hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 1,000 OR= 1,013).

7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 1,000 OR= 0,930).
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 1,000 OR= 0,940).
9. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,907 OR= 0,903).
10. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,167 OR= 1,750).
11. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Pusdiklat Pajak Kemanggisan (p-value 0,750 OR= 0,783).

Daftar Pustaka

- Afiah, W., Yusran, S., & Muhamad Sety, L. O. (2018). Faktor Risiko Antara Aktivitas Fisik, Obesitas dan Stress Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Umur 45-55 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Jimkesmas*, 3(2), 1–10.
- Asikin, M., Nuralamsyah, M., & Susaldi. (2016). *SISTEM KARDIOVASKULAR* (R. Astikawati & E. kemala Dewi (eds.)). Erlangga medical series.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Kemendes RI. (2019). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hipertensi, The Silent Killer*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hipertensi-the-silent-killer>
- Lestari, H. D., Netty, & Widyarni, A. (2020). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dan Minum Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pulau Tanjung Kabupaten Tanah Bumbu*. 1–10.
- Manopo, G. M. K., Kunoli, F. J., & Baculu, E. P. H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Birobuli Kota Palu. *Jurnal Kaloratif Sains*, 1(1), 106–118.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi

- Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Medika, T. B. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi* (Y. N. Sari indah (ed.); Pertama). Bumi Medika.
- Mullo, O. E., Langi, F. L. F. G., & Asrifuddin, A. (2019). Hubungan Antara Kebiasaan Minum Kopi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. *Kesmas*, 7(5).
- Musfirah, M. (2019). Analysis of Risk Factor Relation With Hypertension Occurrence At Work Area of Takalala. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 93–102.
- Oktaviarini, E., Hadisaputro, S., Suwondo, A., & Setyawan, H. (2019). Beberapa Faktor yang Berisiko Terhadap Hipertensi pada Pegawai di Wilayah Perimeter Pelabuhan (Studi Kasus Kontrol di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), 35. <https://doi.org/10.14710/jekk.v4i1.4428>
- Pikir, B. s. (2015). *HIPERTENSI Manajemen Komprehensif* (Cetakan Pe). Airlangga Univercity Press (AUP).
- Sudarmoko, A. (2015). *Sehat Tanpa Hipertensi*. Cahaya Atma Pustaka.
- Triyanto Endang. (2017). *Pelayanan Keperawatan bagi PENDERITA HIPERTENSI* (pertama).
- Untario, E. (2017). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Keperawatan*, 11(11), 40–47.
- Wade, C. (2016). *Mengatasi Hipertensi* (I. Kurniawan (ed.)). NUANSA CENDEKIA.
- Yuli Hilda Sari, Usman, & Makhrajani Majid. (2019). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kab.Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 68–79. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.125>