

**FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA JAMAAH UMROH DI KANTOR  
KESEHATAN PELABUHAN MAKASSAR WILAYAH KERJA PAREPARE*****Risk Factors for Hypertension in Umrah Pilgrims at the Makassar Port Health Office in  
the Parepare*****Syintia Dewi\*, Usman, Ilham Willem**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

\*(Email: syintiad3@gmail.com)

**ABSTRAK**

Hasil pemeriksaan akhir jamaah umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare, jumlah jamaah umroh yang menderita penyakit hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 1773 orang sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sebanyak 1229 orang. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik, kepatuhan kontrol obesitas dan riwayat keluarga terhadap penyakit hipertensi Pada Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *study analitik* dengan menggunakan desain penelitian secara *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah semua jama'ah umroh yang melakukan pemeriksaan kesehatan di Kantor kesehatan pelabuhan makassar wilayah kerja Parepare, dengan menggunakan metode *accidental sampling* untuk pengambilan sampel, dengan sampel sebanyak 92 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan nilai 0,000, ada hubungan kepatuhan kontrol tekanan darah dengan nilai 0,000, ada hubungan obesitas dengan nilai 0,000 dan ada hubungan riwayat keluarga dengan nilai 0,000 terhadap Risiko hipertensi pada Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare. Untuk itu disarankan kepada jamaah umroh untuk lebih memperhatikan mengenai faktor risiko hipertensi terutama yang menderita hiperensi.

**Kata Kunci : Aktifitas fisik, kepatuhan kontrol, obesitas, riwayat keluarga dan hipertensi****ABSTRACT**

*The results of the final examination of pilgrims at the Port of Makassar Health Office Parepare Working Area, the number of pilgrims who suffer from hypertension in 2017 as many as 1773 people in 2018 which is estimated at 1229 people. The purpose of this study was to study the physical relationship, control control and study of family against hypertension in Umrah Pilgrims at the Makassar Port Health Office in the Parepare Work Area. The research method used in this study was analytic research using a cross sectional study design. Popylation in this study are all pilgrims who do health checks at the Makassar Port Health Office Parepare working area, using a method of accidental sampling to take samples, with a sample of 92 people. The results showed that there was a relationship with a value of 0,000, there was a relationship with pressure control with a value of 0,000, there was a relationship with a value of 0,000 and a family relationship with a value of 0,000 to the risk of hypertension in Umrah Pilgrims at the Makassar Regional Health Office in Parepare. For this reason, it is necessary to pay attention to the pilgrims to pay more attention to the risk factors for hyperensi.*

**Keywords : Physical activity, control control, obesity, family history and hypertension**

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah dari arteri yang bersifat sistemik atau berlangsung terus menerus untuk jangka waktu yang lama. Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, melainkan melalui proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen yang disebut hipertensi.<sup>1</sup>

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan tahun 2015 menunjukkan bahwa penyakit penyebab wafat terbanyak pada jamaah umroh di Arab Saudi tahun 2015 adalah penyakit kardiovaskular sebanyak 41,59%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 53%. Penyakit kardiovaskular bisa terjadi karena komplikasi dari hipertensi kronik atau karena hipertensi yang tidak terkontrol.<sup>2</sup>

Angka kejadian hipertensi di Indonesia masih termasuk tinggi. Menurut Riskesdas 2018 jumlah hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi berada di daerah Kalimantan Selatan (44,1), dan terendah berada di daerah Papua (22,2%).<sup>3</sup> Tingginya jumlah penderita hipertensi di Indonesia merupakan penyebab utama angka hipertensi pada jamaah umroh Indonesia juga masih tinggi. Hal ini dapat dilihat hasil pemeriksaan akhir jamaah umroh pada lansia didapatkan penyakit yang terbanyak adalah hipertensi yaitu sebesar 40,12%.<sup>4</sup> Berdasarkan data dari Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare, jumlah jamaah umroh yang menderita penyakit

hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 1773 orang sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan yaitu sebanyak 1229 orang.<sup>5</sup>

Hipertensi primer atau sering disebut sebagai hipertensi esensial merupakan hipertensi yang paling sering ditemui yaitu 90-95% dari keseluruhan total penderita hipertensi. Hipertensi esensial merupakan penyakit yang tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Sehingga membuat penderita hipertensi esensial sulit mengetahui pemicu tingginya tekanan darah tinggi.<sup>6</sup>

Salah satu langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah pengontrolan terhadap faktor risiko yang dapat diubah dalam hal ini seperti gaya hidup penderita. Sebelum mengontrol faktor risiko perlu diketahui dari penderita hipertensi mengenai faktor risiko apa saja yang memungkinkan dirinya terkena hipertensi, karena terkadang penderita hipertensi tidak mengetahui faktor penyebab dirinya terkena hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko hipertensi pada jamaah umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan secara *cross sectional study* dan dilaksanakan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare pada bulan Juli-Agustus 2019. Populasi pada penelitian ini adalah semua jamaah umroh sebanyak 1229 sedangkan sampel 92 jamaah umroh. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

Sphygmomano meter, stetoskop, timbangan, stature meter dan kuesioner, dan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan *uji chi square* dengan tingkat signifikan ( $\alpha$ )=0,05.

## HASIL

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare tertera pada Tabel 1 berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian ini yaitu jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (60,9%), dibandingkan dengan jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki (39,1%). Sedangkan pada umur menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian ini rentang umur antara 41-60 merupakan rentang umur terbanyak yaitu sebanyak 51 (55,4%), kemudian untuk rentang umur > 61 sebanyak 22 (23,9%), dan selanjutnya untuk responden yang berumur 20-40 merupakan rentang umur yang paling sedikit yaitu sebanyak 19 (20,7%). Dan pada pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian ini rentang umur antara 41-60 merupakan rentang umur terbanyak yaitu sebanyak 51 (55,4%), kemudian untuk rentang umur > 61 sebanyak 22 (23,9%), dan selanjutnya untuk responden yang berumur 20-40 merupakan rentang umur yang paling sedikit yaitu sebanyak 19 (20,7%).

Hasil penelitian berdasarkan aktivitas fisik, kepatuhan kontrol tekanan darah, penyakit obesitas dan riwayat keluarga di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar

Wilayah Kerja Parepare dapat dilihat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian ini yaitu jumlah responden yang melakukan aktifitas fisik dengan kategori tidak baik lebih banyak yaitu (64,1%), dibandingkan dengan jumlah responden yang melakukan aktifitas fisik berada pada kategori baik (35,9%). Untuk variabel kepatuhan kontrol tekanan darah yaitu dari 92 responden pada penelitian ini yaitu jumlah responden yang tidak patuh dalam melakukan kontrol tekanan darah lebih banyak yaitu sebesar (64,1%), dibandingkan dengan jumlah responden yang patuh terhadap kontrol tekanan darah yaitu sebesar (35,9%). Sedangkan variabel penyakit obesitas 6 menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian ini yaitu jumlah responden yang tidak menderita penyakit obesitas lebih banyak yaitu sebesar (72,8%) dibandingkan yang menderita obesitas yaitu sebesar (27,2%). Dan pada variabel riwayat keluarga menunjukkan bahwa dari 92 responden pada penelitian yaitu responden yang memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi lebih banyak yaitu sebesar (71,7%), dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu (28,3%).

## PEMBAHASAN

### *Hubungan antara kurangnya aktivitas fisik dengan kejadian penyakit hipertensi*

Aktifitas fisik yang cukup lebih banyak pada jamaah umroh yang tidak menderita hipertensi (34,8%) dibanding dengan jamaah umroh yang menderita hipertensi (1,1%). Sedangkan jamaah umroh

yang melakukan aktifitas fisik yang kurang lebih besar pada jamaah umroh yang menderita hipertensi (60,9%) dibanding dengan jamaah umroh yang tidak menderita hipertensi (3,3%), Dari hasil analisis *Chi Square* diperoleh  $p=0,000<0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi. Hasil penelitian ini dapat menjelaskan bahwa seseorang akan terhindar dari penyakit hipertensi jika melakukan banyak aktivitas dalam kehidupan sehari-hari sehingga tidak memaksa jantung untuk berkontraksi lebih besar yang dapat menyebabkan gejala hipertensi.

Kebiasaan bermalasan-malasan meningkatkan risiko serangan jantung karena otot jantung tidak bekerja secara efisien dan perlu bekerja lebih keras untuk memompa darah.<sup>7</sup> Jika seseorang kurang gerak, frekuensi denyut jantung menjadi lebih tinggi sehingga memaksa jantung bekerja lebih keras setiap kontraksi. Berdasarkan anjuran dari kementerian kesehatan aktifitas fisik harus dilakukan oleh masyarakat minimal selama 30 menit setiap hari. Aktifitas fisik yang dilakukan masyarakat diharapkan membuat masyarakat hidup sehat.

#### ***Hubungan antara kepatuhan kontrol dengan kejadian penyakit hipertensi***

Kepatuhan mengontrol tekanan darah lebih banyak yang tidak menderita hipertensi (30,4%) dibanding dengan jamaah umroh yang patuh mengontrol tekanan darah yang menderita hipertensi (6,6%). Sedangkan jamaah umroh yang tidak patuh mengontrol tekanan darah lebih banyak yang menderita

hipertensi (55,4%) dibanding dengan jamaah umroh yang tidak patuh dan tidak menderita hipertensi (7,6%). Dari hasil analisis *Chi Square* diperoleh  $p=0,000<0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan kontrol tekanan darah dengan penyakit hipertensi.

Salah satu upaya penurunan jumlah kejadian hipertensi adalah kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan darah berupa pengobatan secara teratur untuk mengontrol tekanan darah.<sup>4</sup> Berdasarkan anjuran *Joint National Committee 7*, upaya yang dapat dilakukan adalah modifikasi gaya hidup melalui pengaturan pola makan, peningkatan aktifitas fisik, pengurangan asupan garam, dan penurunan berat badan. Apabila langkah tersebut tidak berhasil, maka dapat diberikan obat antihipertensi.<sup>8</sup> Dengan demikian kontrol dalam penyakit hipertensi ini dapat dikatakan sebagai pengobatan seumur hidup bilamana ingin dihindari terjadinya komplikasi yang tidak baik.

#### ***Hubungan antara obesitas dengan kejadian penyakit hipertensi***

Penyakit obesitas pada jamaah umroh yang menderita hipertensi (27,0%), Sedangkan yang tidak obesitas lebih besar pada jamaah umroh yang tidak menderita hipertensi sebanyak (38,0%) dibanding dengan jamaah umroh yang menderita hipertensi (35,0%). Dari hasil analisis *Chi Square* diperoleh  $p=0,000<0,05$  yang menunjukkan ada hubungan antara penyakit obesitas dengan kejadian penyakit hipertensi.

Massa tubuh yang besar memerlukan lebih banyak darah untuk menyediakan oksigen dan masuk ke jaringan tubuh. Sehingga darah yang mengalir ke dalam pembuluh darah semakin banyak yang mengakibatkan dinding arteri mendapatkan tekanan yang lebih besar. Makin besar ukuran tubuh makin banyak pula darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen ke jaringan tubuh sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat sehingga tekanan arteri meningkat.<sup>9</sup> Kondisi tekanan darah yang tinggi menambah beban jantung dan arteri. Jantung harus bekerja lebih keras dari normal yang ditentukannya. Pembuluh darah juga begitu, menerima aliran darah yang bertekanan lebih tinggi dari biasanya. Jika kondisi ini terus menerus dialami, jantung dan pembuluh darah yang sudah melewati ambang batas kompensasi menjadi rusak. Rusaknya jantung atau pembuluh darah bisa mengakibatkan tugas mereka terganggu. Keadaan aliran darah yang kurang lancar juga bagian dari masalah kesehatan rata-rata orang modern, orang-orang yang cenderung gaya hidupnya kurang gerak. Bila aliran darah tubuh melemah, berarti sel-sel tubuh, terutama di bagian ujung-ujung tubuh sudah kurang penuh terpasok darah. Aliran darah akan bertambah lemah lagi kalau tenaga jantung memompa sudah mengendur. Ini terjadi kalau tenaga jantung membengkak akibat hipertensi yang berlangsung dalam waktu yang cukup lama.

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa seseorang yang obesitas memiliki riwayat

hipertensi lebih besar dibandingkan yang tidak obesitas.

### ***Hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian penyakit hipertensi***

Riwayat keluarga lebih banyak pada jamaah umroh yang menderita hipertensi (55,4%) dibanding dengan jamaah umroh yang tidak menderita hipertensi (16,3%), sedangkan jamaah umroh yang tidak memiliki riwayat keluarga lebih besar pada jamaah umroh yang tidak menderita hipertensi (21,7%) dibanding dengan jamaah umroh yang menderita hipertensi (6,6%). Dari hasil analisis *Chi Square* diperoleh  $p=0,000<0,05$  yang menunjukkan ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian penyakit hipertensi

Riwayat keluarga adalah suatu faktor risiko yang penting berhubungan dengan hipertensi, buktinya antara lain bahwa kejadian hipertensi lebih banyak dijumpai pada penderita kembar monozigot daripada heterozigot. Pada keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi mempunyai suatu kecenderungan yang besar bagi keturunannya menderita hipertensi. Studi longitudinal yang dilaksanakan oleh perkumpulan penelitian hipertensi melaporkan bahwa riwayat tekanan darah sebelumnya memberikan kontribusi yang cukup untuk terjadinya hipertensi di waktu mendatang. Hipertensi bisa diturunkan. Anak yang salah satu orang tuanya mengidap hipertensi, memiliki risiko 25% menderita hipertensi juga. Jika kedua orangtua hipertensi, 60% keturunannya mengalami hipertensi.<sup>6</sup>

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian diatas mengenai faktor risiko hipertensi pada jamaah umroh di kantor kesehatan pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kurangnya aktifitas fisik, kepatuhan kontrol tekanan darah, penyakit obesitas dan riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi dimana,  $p$  value 0,000 ( $\alpha$ )= 0,05 maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyarankan untuk rutin memeriksa

faktor risiko yang akan menimbulkan penyakit hipertensi pada jamaah umroh, bagi pihak kantor kesehatan pelabuhan agar memberikan edukasi kepada seluruh jamaah umroh baik yang memiliki riwayat hipertensi maupun tidak untuk melaksanakan gaya hidup sehat, dan bagi peneliti selanjutnya menggunakan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti lebih dalam mengenai faktor risiko hipertensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Lingga. Bebas Hipertensi Tanpa Obat. Jakarta: Agro Media Pustaka; 2012.
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Kinerja; 2015. Available from: [http://palembang.go.id/tampung/dokumen/lakip2014/lakip\\_2014.pdf](http://palembang.go.id/tampung/dokumen/lakip2014/lakip_2014.pdf) (Diakses pada tanggal 12 Juni 2019).
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta; 2018.
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin-Haji Prevalensi Kardiovaskular Pada Jamaah Haji 2015.pdf. Pusat Data dan informasi Kementerian Kesehatan RI. 2015;1–6. (Diakses pada tanggal 12 Juni 2019).
5. Kelompok Kerja KKP Makassar Wilayah Kerja Parepare. Data Hipertensi. Parepare: KKP 2017-2018; 2019.
6. Sutomo, Budi. Menu Sehat Penakluk Hipertensi. I. Wahyu H, editor. Tangerang: PT Agro Media Pustaka; 2009. 20-22 p.
7. Kowalski R. Terapi Hipertensi: Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami. Bandung; 2010.
8. *Joint National Committee VII. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. Hypertension*; 2003:42.
9. Marliani L dan TH. 100 Questions & Answers Hipertensi. I. Dulhalim, editor. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2007.
10. Roesma, Terapi Kombinasi Untuk Hipertensi. Jakarta: EGC; 2007.
11. Seonarta. Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular: Jakarta; 2007.
12. Tedjasukmana. Tatalaksana Hipertensi. Departemen Kardiologis, RS Primer Jatinegara: Jakarta; 2012.

13. Nurarima. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Desa Kabongan, Kabupaten Rembang. Media Medika Muda; 2012.
14. Niven. Psikologi kesehatan Keperawatan Pengantar Untuk Perawat dan Professional kesehatan Lain: Jakarta; 2002.
15. Sastroasmoro. Dasar-Dasar Penelitian Klinis. Jakarta: Binarupa Aksara; 2007.
16. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Bandung: Alfa Beta; 2008.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin , Umur, dan pemeriksaan Tekanan Darah Pada Jamaah Umroh di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	39,1
Perempuan	56	60,0
Umur		
20-40	19	20,7
41-60	51	55,4
>61	22	23,9
Tekanan Darah		
Hipertensi	57	62,0
Tidak Hipertensi	35	38,0
Total	92	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Aktifitas Fisik, Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah, Penyakit Obesitas, Dan Riwayat Keluarga Jamaah Umroh Di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Aktifitas Fisik		
Cukup	33	35,9
Kurang	59	64,1
Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah		
Patuh	33	35,9
Tidak Patuh	59	64,1
Penyakit Obesitas		
Obesitas	25	27,2
Tidak Obesitas	67	72,8
Riwayat Keluarga		
Memiliki	66	71,7
Tidak memiliki	26	28,3
Total	92	100

Tabel 3. Hubungan antara kurangnya aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Aktivitas fisik	Penyakit Hipertensi				Total		p 0,000
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%	N	%	
Cukup	1	1,1	32	34,8	33	35,9	
Kurang	56	60,9	3	3,3	59	64,1	
Total	57	62,0	35	38,0	92	100,0	

Tabel 4. Hubungan antara kurangnya aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah	Penyakit Hipertensi				Total		<i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
Patuh	6	6,6	28	30,4	34	37,0	0,000
Tidak Patuh	51	55,4	7	7,6	58	63,0	
Total	57	62,0	35	38,0	92	100,0	

Tabel 5. Hubungan antara obesitas dengan penyakit hipertensi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Obesitas	Penyakit Hipertensi				Total		<i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
Obesitas	25	27,0	0	0	25	27,0	0,000
Tidak Obesitas	32	35,0	35	38,0	67	73,0	
Total	57	62,0	35	38,0	92	100	

Tabel 6. Hubungan antara riwayat dengan penyakit hipertensi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Makassar Wilayah Kerja Parepare

Riwayat Keluarga	Penyakit Hipertensi				Total		<i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
Ada	51	55,4	15	16,3	66	71,7	0,000
Tidak ada	6	6,6	20	21,7	26	28,3	
Total	57	62,0	35	38,0	92	100	