

PREVALENSI HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA TEMBUKU KABUPATEN BANGLI BULAN SEPTEMBER 2014

Sri Mahadhana, Roby Paguh Tarigan, I Gede Riswandinata Karyadi
Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
Mahadhana.sri@live.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan keadaan di mana tekanan darah lebih tinggi dari batas normal dan bersifat menetap, dapat menimbulkan komplikasi yang fatal seperti serangan jantung dan stroke. Hingga saat ini, hipertensi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat global dimana sebesar 40 % penduduk dunia dilaporkan menderita hipertensi. Sedangkan kejadian hipertensi pada masyarakat di Bali khusus di daerah pedesaan belum ada data yang dilaporkan. Fakta lainnya adalah adanya perubahan gaya hidup masyarakat di pedesaan yang mengarah pada peningkatan kejadian penyakit metabolik dan penyakit kronis lainnya termasuk hipertensi. Studi cross sectional deskriptif dilakukan terhadap 96 masyarakat di Desa Tembuku Kabupaten Bangli, yang di pilih dengan metode sampel purposive. Masing masing sampel dilakukan pengukuran untuk mendapatkan data tekanan darah, berat badan serta tinggi badan. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data karakteristik responden serta data riwayat hipertensi pada keluarga, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, kebiasaan minum kopi, dan jumlah rata-rata konsumsi garam perhari. Data di analisis secara deskriptif. Hasil analisis data menggambarkan bahwa kejadian hipertensi pada masyarakat desa Tembuku sebesar 43%. Kejadian hipertensi cenderung ditemukan pada perokok (58%), dengan lama merokok 15-30 tahun (65%), jumlah batang rokok perhari < 12 batang. Hal yang sama juga ditemukan pada status minum kopi dimana kejadian hipertensi cenderung ditemukan dengan lama riwayat minum kopi 15-30 tahun (65%), jumlah cangkir kopi perhari adaah 1-2 (52%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok dan minum kopi dapat dikaitkan dengan tingginya kejadian hipertensi pada masyarakat di desa Tembuku kabupaten Bangli.

Kata kunci: Hipertensi, prevalensi, cross sectional.

HYPERTENSION PREVALENCE OF PEOPLE IN TEMBUKU VILAGE, BANGLI REGENCY SEPTEMBER 2014

ABSTRACT

Hypertension define as persistent elevation of blood pressure above normal range. Hypertension is chronic disease of cardiovascular system that can occur several severe complication including heart disease and stroke. About 40% of world population is suffering from hypertension. People who live in the rural area is very vulnerable to suffering more from hypertension due to lack of understanding and statistical information of hypertension. The shift from infectious disease to metabolic disease is happening in rural area and that should be considered as a problem and information of the real situation in rural area of hypertension should be done and to determine the risk factors of hypertension to decrease incidence of hypertension. This research is using descriptive quantitative method. Research is conducted with measurement of blood pressure from the randomly chosen 96 samples and investigation of hypertension risk factors. Risk factors such as gender, family history of hypertension, smoking habit, BMI (body mass index), physical activity, coffee consumption, and average of daily salt intake are questioned to the samples. This research found that 43%

of people in Tembuku village is suffering from hypertension. Smoking and coffee consumption is considered as major risk factors in developing hypertension of people in Tembuku village

Keywords: Hypertension, risk factors, Tembuku village

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan di mana tekanan darah lebih tinggi dari batas normal dan bersifat menetap.¹ Hipertensi dikategorikan ke dalam 3 golongan, yaitu prehipertensi, hipertensi stadium 1, dan hipertensi stadium 2. Prehipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik berkisar antara 120 – 139 mmHg atau tekanan diastolik 80 – 89 mmHg. Hipertensi stadium 1 yaitu tekanan sistolik antara 140 – 159 mmHg atau tekanan diastolik antara 90 – 100 mmHg. Dan hipertensi stadium 2 yaitu tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg atau tekanan diastolik lebih dari 100 mmHg.² Kategori tersebut berlaku bagi semua individu yang berusia di atas 18 tahun, walaupun tekanan darah sistolik yang lebih dari 150 pada usia di atas 80 masih digolongkan dalam batas normal.³ Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang.⁴ Faktor pemicu hipertensi dibedakan menjadi yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur, serta faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, perilaku merokok, pola konsumsi makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh.⁵ Hipertensi yang tidak terkontrol akan meningkatkan angka mortalitas dan menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital seperti *infark miokard*, jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, enseklopati hipertensif, gagal ginjal kronis, retinopati hipertensif.⁶ Hipertensi dapat disertai komplikasi seperti penyakit jantung koroner, left ventricle hypertrophy, dan stroke yang merupakan pembawa kematian tinggi.⁷

Saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global, sehubungan dengan tingginya jumlah penderita hipertensi serta komplikasi yang dapat timbul beragam hingga fatal. Data dari WHO tahun 2011 menunjukkan bahwa sekitar 40% penduduk Dunia mengalami tekanan darah di atas normal.¹⁰ Sedangkan kejadian hipertensi di Indonesia dilaporkan sebesar 32,3% dengan distribusi antar provinsi yaitu 13,9 – 37,4%.⁸ Sebagian besar (95%) penduduk dewasa mengalami hipertensi primer di mana penyebab hipertensi primer masih belum diketahui secara pasti.⁹ Faktor lingkungan dan gaya hidup diduga keras berperan dalam perkembangan hipertensi di masyarakat. Faktor lainnya yang dilaporkan adalah konsumsi garam tinggi, merokok, obesitas, serta aktivitas fisik rendah. Faktor genetik meliputi aktivitas sistem renin-angiotensin aldosteron yang tinggi, sistem saraf simpatetik dan suseptibilitas terhadap konsumsi garam pada peningkatan tekanan darah.⁶ Pada kelompok umur usia lanjut, kekakuan pembuluh aorta menjadi penyebab terjadinya hipertensi.⁹ Saat ini, kecenderungan kejadian hipertensi mulai bergerak ke kelompok usia yang lebih muda. Usia terendah yang ditemukan mengalami hipertensi di Provinsi Bali adalah usia 18 tahun, dimana kejadian hipertensi pada kelompok usia 18 tahun ke atas sebesar 19,9 persen. (Risikesdas, 2013).

Kejadian hipertensi ini tidak hanya ditemui di wilayah perkotaan namun juga di pedesaan termasuk di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I. Berdasarkan profil tahun 2013 Puskesmas Tembuku I, Kecamatan Tembuku, Kabupaten Bangli, kejadian hipertensi menempati urutan ke

enam dari data sepuluh besar penyakit dengan jumlah kasus sebanyak 357 kasus. Jumlah ini diduga akan bertambah karena masyarakat secara umum belum sepenuhnya memahami kondisi fisik mereka terkait hipertensi atau melakukan deteksi dini melalui pengukuran tekanan darah secara mandiri. Selain itu pemahaman masyarakat tentang hipertensi, akses terhadap fasilitas kesehatan yang masih rendah. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada 10 orang masyarakat desa Tembuku, mendapatkan bahwa sebesar 10% penduduk menderita hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui prevalensi hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tembuku I.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian diskriptif penelitian *studi cross-sectional*. Subyek penelitian adalah penduduk berusia di atas 18 tahun. Populasi penelitian adalah seluruh penduduk berusia di atas 18 tahun yang berdomisili di desa Tembuku, Bangli bulan September 2014. Sampel penelitian dipilih dengan metode cluster banjar. Sebanyak 96 orang penduduk desa Tembuku Bangli terpilih sebagai sampel.

Semua sampel yang terpilih diberikan inform concern sebagai pernyataan kesediaan untuk terlibat sebagai partisipan dalam penelitian ini. Pengukuran tekanan darah dilakukan dengan alat spigmomanometer yang sudah dikalibrasi sebelumnya. Posisi pasien duduk tegak atau posisi tidur pada pasien emergensi, jika pasien mengkonsumsi kopi atau merokok, ditunggu 5 – 30 menit setelah merokok, baru dilakukan pemeriksaan sebanyak tiga kali, lalu rata-ratakan hasil dari pengukuran tersebut, setelah itu lakukan tindakan yang sama pada lengan sebelahnya. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data karakteristik dan faktor-faktor yang berkaitan dengan

kejadian hipertensi Pengukuran berat badan dan tinggi badan juga dilakukan untuk mendapatkan data *Body Mass Index* (BMI).

HASIL PENELITIAN

Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan serta BMI. Sebanyak 49 responden berjenis kelamin laki-laki dan 47 responden perempuan. Sebagian besar responden berusia di atas 45 tahun (61,5%), pendidikan terakhir adalah tamat SD yaitu sebanyak 27 orang (28,1%), BMI normal yaitu sebanyak 36 responden (37,5%), serta aktifitas fisik sedang yaitu sebanyak 70 responden (72,9%). Secara lengkap distribusi frekuensi karakteristik responden disajikan pada table 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	49	51
Perempuan	47	49
Usia		
18 - 25 tahun	4	4.2
26 - 45 tahun	33	34.4
>45 tahun	59	61.5
Tingkat Pendidikan		
Tidak sekolah	25	26
Tamat SD	27	28.1
Tamat SMP	14	14.6
Tamat SMA	26	27.1
Sarjana	1	1
BMI		
Underweight	3	3,1
Normal	7	7.3
Overweight	36	37.5
Obese 1	22	22.9
Obese 2	29	30.2

Riwayat Hipertensi		
Tidak ada	2	2.1
Ada	71	74
Aktivitas Fisik		
Ringan	25	26
Sedang	23	24
Berat	0	0

Prevalensi hipertensi

Prevalensi hipertensi didapatkan sebesar 43%. Dalam penelitian ini juga didapatkan kejadian prehipertensi sebesar 45,8%. Berdasarkan derajat hipertensi didapatkan kejadian hipertensi derajat I sebesar 63% dan hipertensi derajat 2 sebesar 37%. Data kejadian hipertensi disajikan pada table 2

Tabel 2. Distribusi frekuensi Status tekanan darah responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tekanan Darah		
Normal	11	11%
Prehipertensi	44	46%
Hipertensi	41	43%
Derajat Hipertensi		
Hipertensi derajat 1	26	63 %
Hipertensi derajat 2	14	37 %

Tabel 3 memeberikan gambaran distribusi kejadian hipertensi berdasarkan derajat hipertensi. Kejadian hipertensi derajat 1 lebih banyak dialami oleh responden berjenis kelamin laki-laki, sebaliknya pada hipertensi derajat 2 lebih banyak dialami oleh penduduk perempuan. Berdasarkan kelompok umur, baik kejadian hipertensi derajat 1 dan 2 cenderung dialami oleh kelompok penduduk usia muda, 18-25 tahun. Penduduk dengan BMI normal cenderung mengalami hipertensi derajat 1 (69%) sedangkan kelompok penduduk obese cenderung mengalami hipertensi derajat 2 (45%). Berdasarkan riwayat hipertensi, cenderung

penduduk dengan riwayat keluarga positif hipertensi mengalami hipertensi derajat 1. Secara detail gambaran derajat hipertensi ditampilkan pada table 3.

Tabel 3. Gambaran derajat hipertensi berdasarkan jenis kelamin, umur, BMI dan riwayat keluarga.

Faktor Risiko	H derajat 1		H derajat 2	
	F	%	F	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	16	70	7	30
Perempuan	10	56	8	44
Umur				
18-25	1	50	1	50
26-45	5	46	6	54
>45	20	72	8	28
BMI				
Underweight	2	67	1	33
Normal	13	69	6	31
Overweight	5	62	3	38
Obese	6	55	5	45
Riwayat				
Kakek	1	100		
Ayah	4	67	0	0
Ibu	1	50	2	33
Saudara	4	80	1	50
kandung			1	20

Hipertensi cenderung terjadi pada perokok (58%), semakin lama merokok maka semakin besar kecenderungan mengalami hipertensi. Sedangkan berdasarkan jumlah konsumsi rokok perhari kejadian hipertensi cenderung dialami pada perokok dengan jumlah rokok perhari < 12 batang, seperti terlihat pada tabel 4.

Tabel 4. Kejadian hipertensi berdasarkan kebiasaan merokok terhadap hipertensi

Riwayat Merokok	Tidak Hipertensi		Hipertensi		Total	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Status Perokok						
Perokok	11	42	15	58	26	100
Bukan Perokok	44	63	26	37	70	100
Lama Merokok						
<15 tahun	3	60	2	40	5	100
15-30 tahun	6	35	11	65	17	100
>30 tahun	2	50	2	50	4	100
Jumlah Batang perhari						
<12	9	39	14	61	23	100
12-20	1	100	0	0	1	100
>20	1	50	1	50	2	100

Hipertensi cenderung ditemukan pada penduduk yang minum kopi (55%), semakin lama mengkonsumsi kopi kejadian hipertensi cenderung meningkat, begitu pula dengan banyaknya

konsumsi kopi perhari, kejadian hipertensi cenderung ditemukan pada penduduk yang minum kopi 1-2 gelas perhari (table 5)

Tabel 5. Gambaran kejadian hipertensi berdasarkan kebiasaan minum kopi terhadap hipertensi

Riwayat Kopi	Tidak Hipertensi		Hipertensi		Total	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Status Minum kopi						
Minum kopi	11	45	15	55	26	100
Tidak Minum kopi	44	10	26	5	70	100
Lama Minum kopi						
<15 tahun	3	60	2	40	5	100
15-30 tahun	6	35	11	65	17	100
>30 tahun	2	50	2	50	4	100
Jumlah Cangkir perhari						
<1	3	100	0	0	3	100
1-2	27	48	29	52	56	100
> 2	15	68	7	32	22	100

PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh 96 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari 96 sampel, sebanyak 49 orang (51%) berjenis kelamin laki-laki dan 47 orang (49%) berjenis kelamin perempuan. Karakteristik usia digolongkan menjadi remaja (18 – 25 tahun), dewasa (26 – 45 tahun), dan lansia (> 45 tahun) di mana remaja sebanyak 4 orang (4%), dewasa 33 orang (34%), dan lansia 59 orang (62%). Dari segi pendidikan, 25 orang (26%) tidak pernah bersekolah, tamat SD 27 orang (28%), tamat SMP 14 orang (15%), tamat SMA 26 orang (27%), dan yang tamat pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (4%).

Prevalensi hipertensi pada masyarakat Desa Tembuku ditemukan sebesar 42,7%. Angka ini melebihi estimasi kejadian hipertensi di dunia untuk tahun 2011 yaitu sebesar 40% (WHO, 2011) dan pada penelitian rahajeng didapatkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 32,3 % dengan distribusi anatar provinsi yaitu 13,9 – 37,4%.⁸ Dalam penelitian ini juga ditemukan kejadian prehipertensi sebesar 45,8%, dan bila dikelompokkan berdasarkan derajat hipertensi didapatkan bahwa kejadian hipertensi derajat 1 sebesar 63% dan , hipertensi derajat 2 sebesar 37%). Penduduk yang memiliki tekanan darah dalam batasnornal hanya sebesar 11,5%.

Berdasarkan jenis kelamin ditemukan bahwa penduduk laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi, baik hipertensi derajat 1 maupun derajat 2 dibandingkan dengan wanita dengan perbandingan sebesar 47 : 38. Dengan demikian dapat disimpulkan adanya kecenderungan penduduk laki-laki mengalami hipertensi dibandingkan dengan penduduk wanita.

Perhitungan BMI, didapatkan sebesar 7,29% penduduk tergolong *underweight*, sebesar 37,5% dalam kategori normal, sebesar 22,92% dalam kategori *overweight*, sebesar 30,21% tergolong obese tipe 1, dan sebesar 2,08% dalam kategori obese 2. Kejadian hipertensi paling banyak dialami pada penduduk dengan BMI kategori normal (19,8%), lalu diikuti oleh penduduk kelompok obese 1 (11,36%), kelompok *overweight* (8,3%), kelompok *underweight* (3,1%), dan terakhir kelompok obese 2 (0%).

Riwayat keluarga kejadian prevalensi hipertensi dialami oleh penduduk yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga kandungnya. Di antara kelompok keluarga kejadian hipertensi cenderung dialami pada penduduk yang memiliki riwayat hipertensi pada ibu kandung (1,04%). Sedangkan pada kejadian prehipertensi paling banyak dialami oleh penduduk yang memiliki ayah hipertensi (6,25%). Riwayat hipertensi derajat 1 dan 2 cenderung dialami oleh penduduk yang memiliki riwayat hipertensi dari ayah kandung (4,17% dan 2,08%)

Penduduk di desa Tembuku sebagian besar memiliki aktivitas fisik dalam kategori sedang (72,9%), sebesar 23,9% melakukan aktivitas fisik ringan, sampel dan sebesar 3,13% memiliki aktivitas berat. Kejadian hipertensi derajat 1 cenderung dialami oleh penduduk yang memiliki aktivitas sedang sebesar 19,8%. Kondisi prehipertensi juga cenderung dialami oleh penduduk yang memiliki aktivitas sedang sebesar 37,5%,

aktivitas ringan sebesar 7,29% dan penduduk dengan aktivitas berat sebesar 1,04%. Pada kondisi hipertensi derajat 2, juga cenderung dialami oleh penduduk dengan aktivitas sedang sebesar 7,29%.

Sebesar 27% penduduk desa Tembuku merupakan perokok aktif dan sebagian besar sudah merokok dalam waktu yang lama. Sebanyak 79,92% penduduk tidak merokok. Bila dilihat dari lamanya merokok, sebesar 5,21% sudah merokok kurang dari 15 tahun yang lalu, sebesar 17,71% penduduk sudah merokok antara 15 – 30 tahun yang lalu, dan sebesar 4,17% sudah merokok lebih dari 30 tahun yang lalu. Penduduk dengan kondisi tekanan darah normal sebesar 9,38% tidak pernah merokok, sebesar 0% penduduk merokok kurang dari 15 tahun, dan sebesar 1,04% penduduk sudah merokok antara 15 – 30 tahun yang lalu. Pada penduduk dengan prehipertensi dialami oleh penduduk yang tidak pernah merokok sebesar 36,64%, merokok kurang dari 15 tahun sebesar 3,13% dan merokok lebih dari 30 tahun sebesar 1,04%. Hal yang sama juga terlihat pada penduduk dengan hipertensi derajat 1, dialami oleh penduduk yang tidak pernah merokok sebesar 14,58%, merokok kurang dari 15 tahun sebesar 2,08%, merokok 15 hingga 30 tahun sebesar 8,33%, dan merokok lebih dari 30 tahun sebesar 2,08%. Kejadian hipertensi derajat 2, hanya dialami oleh penduduk yang tidak merokok sebesar 12,5% dan penduduk dengan lama merokok antara 15 – 30 tahun sebesar 3,13%. Berdasarkan dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi pada penduduk desa Tembuku cenderung dialami oleh penduduk yang tidak memiliki kebiasaan merokok dengan perbandingan 27 : 15 dengan penduduk yang memiliki kebiasaan merokok. Kata lain di dapatkan bahwa rasio sakit per sehat pada sampel yang merokok lebih besar daripada rasio

sakit per sehat pada sampel tidak merokok dengan perbandingan sebesar 1,36 : 0,59.

Dosis merokok, 72,92% sampel tidak merokok, 13,54% sampel merokok di bawah 12 batang perhari, 11,46% merokok 12 – 20 batang perhari, dan 2,08% sampel merokok > 20 batang perhari. Pada sampel dengan tekanan darah normal, perokok yang merokok < 12 batang per hari dan > 12 batang perhari sama-sama sebesar 1,04%. Pada sampel dengan prehipertensi, yang merokok kurang dari 12 batang perhari sebesar 5,21% sampel dan yang merokok 12 – 20 batang perhari sebesar 4,17%. Pada sampel dengan hipertensi derajat 1, 6,25% sampel merokok kurang dari 12 batang perhari, 5,21% merokok 12 – 20 batang perhari, dan 1,04% merokok lebih dari 20 batang perhari. Pada sampel dengan hipertensi derajat 2, sampel yang merokok kurang dari 12 batang perhari sebesar 1,04% sampel dan yang merokok 12 – 20 batang perhari sebesar 2,08% sampel. Dari data ini dapat dilihat bahwa angka kejadian hipertensi ditemukan tertinggi pada perokok yang menghabiskan < 12 batang dan 12-30 batang perhari, dan terendah pada perokok yang lebih >30 batang perhari.

Minum kopi merupakan kebiasaan yang umum yang dilakukan oleh masyarakat tembuku. Masyarakat tembuku yang tidak biasa minum kopi sebesar 15,63%, minum kopi kurang dari 1 cangkir perhari sebesar 3,13%, minum kopi sebanyak 1 – 2 cangkir perhari sebesar 58,33%, dan yang minum kopi sebanyak lebih dari 2 cangkir perhari sebesar 22,92%. Di antara penduduk desa Tembuku dengan tekanan darah normal, 2,08% sampel tidak biasa minum kopi, 1,04% kurang dari 1 cangkir. Dan yang minum kopi 1 - 2 cangkir perhari sama-sama sebesar 4,17%. Pada penduduk dengan prehipertensi, sebesar 8,33% tidak minum kopi, sebesar 2,08% minum kopi kurang dari 1 cangkir, sebesar 23,96% minum kopi 1 – 2 cangkir, dan

sebesar 11,46% minum kopi lebih dari 2 cangkir. Pada penduduk dengan hipertensi derajat 1, sebanyak 2,08% penduduk tidak minum kopi, sebanyak 21,88% minum kopi 1 – 2 cangkir perhari, dan sebanyak 3,13% minum kopi lebih dari 2 cangkir. Penduduk dengan hipertensi derajat 2, sebesar 3,13% tidak minum kopi, sebesar 8,33% minum kopi sebanyak 1 – 2 cangkir, dan sebesar 4,17% minum kopi lebih dari 2 cangkir. Berdasarkan hal tersebut dapat digambarkan bahwa penduduk yang meminum kopi memiliki kecenderungan mengalami hipertensi yang lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak minum kopi. Dan diantara penduduk yang memiliki kebiasaan minum kopi, kejadian hipertensi cenderung dialami oleh penduduk yang biasa minum kopi sebanyak 1-2 cangkir perhari.

Riwayat pertama minum kopi, sebesar 13,54% dari total penduduk sudah mulai minum kopi kurang dari 15 tahun yang lalu, sebesar 35,42% mulai minum kopi 15-30 tahun yang lalu, dan sebesar 35,42% sampel sudah minum kopi lebih dari 30 tahun yang lalu. Di antara penduduk dengan tekanan darah normal, sebesar 1,04% penduduk minum kopi kurang dari 15 tahun, sebesar 5,21% minum kopi sejak 15 – 30 tahun yang lalu, dan sebesar 3,31% penduduk sudah mulai minum kopi lebih dari 30 tahun yang lalu. Penduduk desa Tembuku dengan kondisi prehipertensi, sebesar 7,29% sudah mulai minum kopi kurang dari 15 tahun, sebesar 15,63% minum kopi sejak 15 – 30 tahun yang lalu, dan sebesar 14,58% mulai minum kopi lebih dari 30 tahun yang lalu. Penduduk dengan hipertensi derajat 1, sebanyak 4,17% mulai minum kopi kurang dari 15 tahun yang lalu, sebesar 9,38% mulai sejak 15 – 30 tahun yang lalu, dan sebesar 11,46% mulai sejak lebih dari 30 tahun yang lalu. Penduduk dengan hipertensi derajat 2, sebanyak 1,04% mulai minum kopi kurang dari 15 tahun yang lalu, sebesar 5,21%

mulai sejak 15 – 30 tahun yang lalu, dan sebanyak 6,25% mulai minum kopi sejak lebih dari 30 tahun yang lalu. Dengan demikian dapat digambarkan bahwa kejadian hipertensi cenderung dialami oleh penduduk dengan riwayat minum kopi lebih dari 30 tahun. Penduduk desa Tembuku dengan kelompok usia muda cenderung mengalami prehipertensi, hipertensi derajat 1, dan hipertensi derajat 2. Penduduk kelompok dewasa paling banyak ditemukan mengalami prehipertensi (19,79%). Sedangkan pada penduduk lansia cenderung mengalami prehipertensi sebesar 25%, lalu hipertensi derajat 1 sebesar 20,83%, dan hipertensi derajat 2 sebesar 8,33%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi di desa tembuku dapat dialami oleh kelompok penduduk usia muda sampai lansia.

SIMPULAN

Prevalensi hipertensi pada penduduk desa Tembuku, kecamatan Tembuku, kabupaten Bangli adalah sebesar 42,7%. Kejadian hipertensi cenderung dialami oleh penduduk dengan BMI kategori normal, memiliki riwayat keluarga hipertensi khususnya dari ayah kandung. Kejadian hipertensi pada penduduk desa Tembuku cenderung dialami oleh penduduk dengan aktivitas sedang. Bila dilihat dari kebiasaan merokok, kejadian hipertensi cenderung dialami oleh penduduk yang merokok. Hal yang sama juga ditemukan pada penduduk dengan kebiasaan minum kopi cenderung mengalami hipertensi. Penduduk yang mulai minum kopi lebih dari 30 tahun cenderung mengalami hipertensi. Kejadian hipertensi juga ditemukan pada semua kelompok umur dari remaja hingga lansia meskipun prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok umur lansia.

SARAN

Kepada pemegang program pencegahan penyakit di sarankan untuk lebih mensosialisasikan deteksi dini hipertensi pada kelompok umur usia dewasa muda, serta memeberikan sosialisasi tentang bahaya merokok terhadap kejadian hipertensi pada remaja. Sosialisasi tentang bagaimana aturan yang benar untuk mengkonsumsi kopi juga diperlukan untuk menurunkan kejadian hipertensi pada semua kelompok umur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sugiarto A. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Derajat II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar). 2007. hal: 29-50, 90-126. Di akses pada tanggal 7 September 2014. Di akses dari : <http://eprints.undip.ac.id/>
2. Fauci, Longo, dkk. Harrison's Principles of Internal Medicine. 18 edition. USA : The McGraw-hill Companies, Inc. 2012.
3. Sheps G. S Mayo Clinic Hipertension (Terjemahan). Jakarta: Intisari Mediatama. 2005. hal: 26, 158.
4. Barbara W. Encyclopedia of Nursing and Allied Health. Di akses pada tanggal 7 September 2014. Di akses dari: <http://symptomchecker.aarp.org/>
5. Mansjoer, A dkk. Kapita Selekta Kedokteran Jilid I : Nefrologi dan Hipertensi. Jakarta: Media Aesculapius FKUI. 2001. hal: 519-520.
6. Angraini, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari sampai Juni 2008. 2009. Di akses pada tanggal 7 September 2014. Di akses dari: <http://yayanakhyar.files.wordpress.com/2009/>
7. Valentina, B. Aplikasi Klinis Patofisiologi: Pemeriksaan & Manajemen, Ed 2 (Terjemahan). Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 2004.
8. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Maj Kedokt Indon.* 59(12) 2009. hal: 580-587
9. Hanifa, Anggie. Prevalensi Hipertensi Sebagai Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2009. 2010. Hal : 4-13. Di akses pada tanggal 7 September 2014. Di akses dari: <http://repository.usu.ac.id/>

10. WHO. Regional Office for South-East Asia. Department of Sustainable Development and Healthy Environments. Non Communicable Disease : Hypertension.

2011. Di akses pada tanggal 7 September 2014. Di akses dari: <http://www.searo.who>.