

STUDI KOMPARASI KEJADIAN HIPERTENSI PADA PELATIHAN TRAINING OF TRAINER KELUARGA SEHAT DI BBPK CILOTO DAN BAPELKES BATAM

Supriyono¹

¹Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Provinsi Jawa Tengah
Jl. Setiabudi Nomer 201 A, Semarang Kode Pos: 50263.
Telepon (024) 7473066 Faximile 7473701 Laman : <http://bpsdmd.jatengprov.go.id>
Email : supriyonotr@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kejadian hipertensi secara empiris pada dua lokasi yang meliputi hubungan karakteristik (usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan) dengan kejadian hipertensi pada peserta pelatihan TOT Keluarga Sehat. Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh, dimana sampel yang digunakan adalah seluruh peserta yang mengikuti pelatihan, yaitu sebanyak 60 responden, yang tersebar di 2 lokasi yaitu BBPK Ciloto dan Bapelkes Batam, masing-masing 30 responden. Untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan menggunakan uji statistik *Sperman Rank*. Sedangkan untuk mengetahui perbandingan antar dua populasi adalah dengan distribusi frekuensi dari variabel-variabel. Dalam penelitian ini diperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan hipertensi. Namun bila dilihat dari masing-masing variabel, maka peserta pelatihan dari BBPK Ciloto mempunyai kejadian hipertensi lebih baik dibandingkan dengan peserta dari Bapelkes Batam. Disarankan agar setiap lembaga pendidikan dan pelatihan menyediakan poliklinik yang dilengkapi dengan tenaga medis dan paramedis.

Kata kunci: Bapelkes Batam, BBPK Ciloto, Hipertensi, TOT Keluarga Sehat, Sperman Rank

ABSTRACT

This study aims to compare the incidence of hypertension empirically in two locations including characteristic relationship (age, sex and education level) with the incidence of hypertension in TOT Family Health training participants. This research is

observational with cross sectional approach. The population in this study used saturated samples, where the sample used was all participants who participated in the training, that is as many as 60 respondents, spread across BBPK Ciloto and Bapelkes Batam, respectively 30 respondents. To know the relationship between variables by using statistical test Sperman Rank. While to know comparison between two population is with frequency distribution of variables. This study showed no statistically significant relationship between age, sex and education level with hypertension. However, when viewed from each variable, the trainees from BBPK Ciloto have a better incidence of hypertension compared with participants from Batam bapelkes. It is recommended that each educational and training institute provide a health polyclinic.

Keyword: Bapelkes Batam, BBPK Ciloto, Hypertension, TOT Healthy Family, Sperman Rank

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang sering dijumpai di masyarakat, yang secara visual tidak tampak mengerikan, namun bisa membuat penderita terancam jiwanya atau paling tidak menurunkan kualitas hidupnya. Sehingga hipertensi sering dijuluki sebagai *the silent disease*. Penyakit ini bisa menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur dan kelompok sosial ekonomi (Muniroh, L., 2007). Disebut hipertensi apabila tekanan darah mengalami peningkatan, yaitu sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, yang dilakukan dengan rentang dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dan dalam keadaan cukup istirahat atau tenang serta tidak dalam keadaan stress (Destiani D. P., 2015)

Bila hipertensi ini tidak terkontrol dan berlangsung dalam jangka waktu lama serta tidak terdeteksi secara dini yang

disertai dengan pengobatan yang memadai, bisa menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan ginjal.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2011, mengatakan bahwa hipertensi termasuk dalam golongan penyakit kardiovaskular. Diperkirakan sekitar 30% dari kematian di seluruh dunia karena hipertensi dengan prevalensi sebesar 37,4%. Menurut Depkes (2008) berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah tersebut, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Sepuluh besar penyakit pada 2010 adalah hipertensi, dengan prevalensi kasus hipertensi sebesar 8,24% diantaranya 3,49% pada lakilaki dan 4,75% pada perempuan. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan Case Fatality Rate tertinggi setelah pneumonia yaitu 4,81% (Kemenkes RI., 2012). Menurut Rudianto

(2013) bahwa hipertensi merupakan penyebab terbesar dari kejadian stroke, baik hipertensi sistolik maupun diastoliknya.

Berdasarkan Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% tahun 2013 dan 31,7% tahun 2007. Sedangkan data Departemen Kesehatan (2008), jumlah penderita stroke pada usia 15-59 tahun berada di urutan kelima terbanyak di Asia. Jumlah penderita stroke mencapai 8,3 per 100 populasi di Indonesia dengan populasi sekitar 211 jiwa, berarti terdapat sekitar 1,7 juta penderita stroke di Indonesia.

Walaupun dari segi prevalensi hipertensi cenderung menurun, namun hipertensi tidak boleh dianggap remeh, karena penyakit ini sering disebut sebagai pembunuh berdarah dingin (*silent killer*), dimana pada umumnya orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan hipertensinya. Sehingga penyakit ini cenderung mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya awal sebagai peringatan bagi korbannya. Kalaupun muncul, gejala tersebut seringkali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit tersebut (Sustrani, 2006).

Pelatihan Keluarga Sehat merupakan salah satu program unggulan dari Kementerian Kesehatan dimana dalam pelaksanaannya dirancang untuk menunjang terlaksananya program keluarga sehat di wilayah kerja Puskesmas dengan menjangkau sasaran utamanya melalui pendekatan keluarga, yang di fokuskan kepada kunjungan keluarga dengan program prioritas yaitu Perbaikan Gizi, Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKBy), Pengendalian penyakit menular dan tidak menular dan kesehatan lingkungan.

Peserta yang dipanggil untuk mengikuti suatu pelatihan pada umumnya tidak mengetahui tentang kondisi kesehatannya, sehingga seringkali dijumpai peserta yang diberangkatkan oleh instansi yang bersangkutan setelah tiba di tempat pelatihan mengalami gangguan penyakit. Salah satu gangguan kesehatan yang sering dijumpai adalah tekanan darah tinggi. Survei pendahuluan yang dilakukan di beberapa unit pelatihan antara lain adalah tekanan darah tinggi (*hipertensi*), gangguan pada lambung (*maag*), infeksi saluran pernapasan atas (*ispa*). Atas dasar permasalahan tersebut diatas penulis melakukan kajian hipertensi pada pelatihan training of trainer (tot) pada keluarga sehat. Batasan masalah pada penelitian ini adalah membahas tentang kejadian hipertensi dengan usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada peserta Pelatihan TOT Keluarga Sehat.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebaran kejadian hipertensi pada peserta pelatihan Keluarga Sehat di Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto Provinsi Jawa Barat dan Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Batam Provinsi Kepulauan Riau.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi observasional dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan pengukuran hipertensi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan desain *Cross Sectional* dimana variabel bebas (*independen*) dan variabel terikat (*dependen*) dikumpulkan dan diukur dalam waktu yang bersamaan atau dengan sekali pengamatan atau pengamatan terhadap subjek penelitian dilakukan dengan sekali pengamatan. Sebagai variabel *independen* adalah jenis

kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan variabel *dependen* adalah hipertensi.

Populasi dan sampel adalah seluruh peserta pelatihan Training Of Trainer Keluarga Sehat sebanyak 60 responden, denganteknik pengambilan sampel adalah non random sampling. Pengumpulan data dilakukan di Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto pada tanggal 1 Maret 2017 dan di Balai Pelatihan Kesehatan Batam pada tanggal 9 Maret 2017.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan wawancara, dan pemeriksaan tekanan darah. Wawancara dilakukan untuk mengetahui data tentang karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.

Data yang telah dikumpulkan diproses dengan tahapan, pengeditan, pengkodean, pemasukan data ke komputer, dan pembuatan tabulasi. Data primer diperoleh langsung dengan melakukan pengukuran hipertensi penderita hipertensi. Data sekunder diperoleh dari biodata peserta pelatihan. Data dianalisis secara *univariat* dengan menyajikan distribusi frekuensi dari variabel-variabel. Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis *Bivariate* yaitu menganalisis dua variabel yang diduga mempunyai hubungan atau berkorelasi. Analisis kedua variabel tersebut menggunakan uji statistik *Sperman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia responden

Di Balai Pelatihan Kesehatan Batam, rata-rata (mean) usia responden adalah 44 tahun, dengan standar deviasi (SD) sebesar

6,35 tahun. Usia responden termuda 31 tahun dan tertua 54 tahun, dengan *range* sebesar 23 tahun. Dengan sebaran usia didominasi oleh usia produktif (41-45) yaitu sebesar 36,70%. Di BBPK Ciloto, rata-rata (mean) usia responden 43 tahun, dengan standar deviasi (SD) sebesar 6,51. Usia responden termuda 28 tahun dan tertua 56 tahun, dengan *range* sebesar 28 tahun. Dengan sebaran usia didominasi usia produktif (41-45) yaitu sebesar 46,70%. Analisis deskriptif distribusi frekuensi usia responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Batam		Ciloto	
	n	(%)	n	(%)
26 - 30	0	0,00	2	6,67
31 - 35	3	10,00	1	3,33
36 - 40	3	10,00	2	6,67
41 - 45	11	36,70	14	46,70
46 - 50	5	16,70	7	23,30
51 - 55	8	26,70	3	10,00
56 - 60	0	0,00	1	3,33
Jumlah	30	100,00	30	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Jenis Kelamin

Dari analisis distribusi frekuensi, responden didominasi oleh wanita baik di Bapelkes Batam maupun BBPK Ciloto yaitu masing-masing sebesar 63,30% dan 56,70%, sebagaimana terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Batam		Ciloto	
	n	(%)	n	(%)
Laki-laki	11	36,70	13	43,30
Wanita	19	63,30	17	56,70
Jumlah	30	100,00	30	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan jenis kelamin, maka masing-masing didominasi wanita sebagai peserta pelatihan, dan yang tertinggi

adalah peserta dari bapelkes Batam yaitu sebesar 63,30%.

Tingkat Pendidikan

Tingkat responden di Bapelkes Batam adalah strata satu dan strata dua dengan sebaran masing-masing sebesar 50%. Sedangkan di BBPK Ciloto didominasi oleh pendidikan Strata dua yaitu mencapai 53,30%. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada Tabel 3 dan 4.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Batam		Ciloto	
	n	%	n	%
Strata satu	15	50,00	14	46,70
Strata dua	15	50,00	16	53,30
Jumlah	30	100	30	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Menurut Jenis Kelamin

Tingkat Pendidikan	Jenis Kelamin			
	Laki-laki		Wanita	
	n	%	n	%
Strata satu	4	36,40	11	57,90
Strata dua	7	63,60	8	42,10
Jumlah	11	100,00	19	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Tekanan Darah Hasil Pengukuran Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan hasil pengukuran hipertensi diperoleh di Bapelkes Batam diperoleh hasil sebagai berikut, hipertensi dalam kategori normal = 23,30%, prehipertensi = 50,00%, hipertensi derajat 1 = 16,70%, hipertensi derajat 2 = 3,30% dan hipertensi berat = 6,70%.

Selanjutnya di BBPK Ciloto diperoleh hasil sebagai berikut, hipertensi dalam kategori normal = 46,70%, prehipertensi = 40,00%, hipertensi derajat 1 = 10,00%, hipertensi derajat 2 = 3,30%. Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Tekanan Darah Responden

Kategori hipertensi	Batam		Ciloto	
	n	%	n	%
Normal	7	23,30	14	46,70
Prehipertensi	15	50,00	12	40,00
Hipertensi derajat 1	5	16,70	3	10,00
Hipertensi derajat 2	1	3,30	1	3,30
Hipertensi berat	2	6,70	0	0,00
Jumlah	30	100,00	30	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Bila ditinjau dari hipertensinya, maka responden dari BBPK Ciloto lebih baik dibandingkan dengan responden dari bapelkes Batam.

Pengukuran Hipertensi Berdasarkan Tekanan Sistole Dan Diastole

Distribusi hipertensi berdasarkan sistole dan diastole dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Hipertensi berdasarkan Sistole dan Diastole

Kategori hipertensi	Batam				Ciloto			
	Sistole		Diastole		Sistole		Diastole	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Normal	7	23,30	22	73,30	27	90,00	26	86,70
Hipertensi	23	76,70	8	26,70	3	10,00	4	13,30
Jumlah	30	100,00	30	100,00	30	100,00	30	100,00

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan hipertensi sistolik, maka responden dari Bapelkes Batam adalah sebagai berikut hipertensi dalam kategori normal sebesar 23,30%, dan kategori hipertensi yaitu sebesar 76,70%. Rata-rata (*mean*) tekanan sistole sebesar 135,93 mmHg, dengan standar deviasi (SD) sebesar 21,552. Tekanan sistole tertinggi 206 mmHg dan terendah 109 mmHg. Sedangkan untuk hipertensi diastolik dalam kategori normal sebesar 73,30%, dan kategori hipertensi sebesar 26,70%, dengan rata-rata (*mean*) sebesar 83,43 mmHg, dengan standar deviasi (SD) sebesar 10,925. Tekanan diastole maksimal 120 mmHg dan tekanan darah diastole minimal 60 mmHg.

Kemudian di BBPK Ciloto menunjukkan hipertensi dalam kategori normal sebesar 90,00%, dan kategori hipertensi yaitu sebesar 10,00%. Rata-rata (*mean*) tekanan sistole sebesar 125,07 mmHg, dengan standar deviasi (SD) sebesar 14,213. Tekanan sistole tertinggi 164 mmHg dan terendah 99 mmHg. Sedangkan untuk hipertensi diastolik dalam kategori normal sebesar 86,70%, dan kategori hipertensi sebesar 13,30%, dengan rata-rata (*mean*) sebesar 82,27 mmHg, dengan standar deviasi (SD) sebesar 8,917 Tekanan diastole maksimal 102 mmHg dan tekanan darah diastole minimal 62 mmHg.

Dari data diatas menunjukkan bahwa kejadian hipertensi berdasarkan tekanan sistole dan diastole, maka responden dari BBPK Ciloto mempunyai hipertensi yang lebih baik dibandingkan dengan responden dari Bapelkes Batam.

Hubungan Usia dengan Hipertensi

Analisis hubungan usia dengan hipertensi responden di Bapelkes Batam dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Usia dengan Hipertensi

Kategori Umur	Hipertensi				Jumlah		p
	Normal		Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
31 -35	3	75,00	1	25,00	4	100,00	0,462 *)
36 - 40	6	100,00	0	0,00	6	100,00	0,462 *)
41 - 45	6	75,00	2	25,00	8	100,00	0,462 *)
45- 50	3	50,00	3	50,00	6	100,00	0,462 *)
51-55	5	83,30	1	16,70	6	100,00	0,462 *)

Sumber : Data primer yang diolah

*) Uji korelasi Rank Spearman Correlation Coefficient = 0,140

Bila dilihat dari Tabel 7 menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi responden di Bapelkes Batam banyak terjadi pada usia 45 – 50 tahun yaitu sebesar 50%. Hasil uji *rank spearman* menunjukkan hasil $p = 0,462$ dan $r = 0,140$. Tidak ada hubungan antara usia dengan hipertensi pada pelatihan keluarga sehat di Bapelkes Batam. Analisis hubungan usia dengan hipertensi responden di BBPK Ciloto dapat dilihat pada Tabel 8.

Tabel 8. Hubungan Usia dengan Hipertensi

Kategori Umur	Hipertensi				Jumlah		p
	Normal		Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
26-30	2	100,00	0	0,00	2	100,00	0,167 *)
31 -35	1	100,00	0	0,00	1	100,00	0,167 *)
36 - 40	2	100,00	0	0,00	2	100,00	0,167 *)
41 - 45	13	92,90	1	7,10	14	100,00	0,167 *)
45- 50	6	85,70	1	14,30	7	100,00	0,167 *)
51-55	3	100,00	0	0,00	3	100,00	0,167 *)

56- 60	0	0,00	1	100,00	1	100,00	0,167 *)
--------	---	------	---	--------	---	--------	----------

*) Uji korelasi *Rank Spearman*. *Correlation Coefficient* = 0,259

Sumber : Data primer yang diolah

Bila dilihat dari Tabel 8 menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi responden di BBPK Ciloto banyak terjadi pada usia > 56 tahun yaitu sebesar 100%. Hasil uji *rank spearman* menunjukkan hasil $p = 0,167$ dan $r = 0,259$. Tidak ada hubungan antara usia

dengan hipertensi pada pelatihan keluarga sehat di BBPK Ciloto.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan hipertensi di Bapelkes Batam dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9. Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi

Kategori Umur	Hipertensi				Jumlah		P
	Normal		Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Laki-laki	8	72,70	3	27,30	11	100,00	0,710 *)
Wanita	15	78,90	4	21,10	19	100,00	0,710 *)

*) Uji korelasi *Rank Spearman*. *Correlation Coefficient* = -0,071

Sumber : Data primer yang diolah

Hipertensi berdasarkan jenis kelamin responden di Bapelkes Batam menunjukkan bahwa laki-laki mempunyai angka kejadian yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yaitu laki-laki = 27,30% dan wanita 21,10%. Hasil uji korelasi *rank spearman* diperoleh hasil

$p = 0,710$, dengan $r = -0,071$. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada peserta pelatihan keluarga sehat di Bapelkes Batam.

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan hipertensi di BBPK Ciloto dapat dilihat pada Tabel 10.

Tabel 10. Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi

Kategori Umur	Hipertensi				Jumlah		p
	Normal		Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Laki-laki	11	84,60	2	15,40	13	100,00	0,407 *)
Wanita	16	94,10	1	5,90	17	100,00	0,407 *)

*) Uji korelasi *Rank Spearman*. *Correlation Coefficient* = - 0,157

Sumber : Data primer yang diolah

Tekanan darah berdasarkan jenis kelamin responden di BBPK Ciloto menunjukkan bahwa laki-laki mempunyai angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yaitu laki-laki = 15,90% dan wanita 5,90%. Hasil uji korelasi *rank spearman* diperoleh hasil

$p = 0,407$, dengan $r = -0,157$. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada peserta pelatihan keluarga sehat di BBPK Ciloto.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Hipertensi

Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi di Bapelkes Batam dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 11. Distribusi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Hipertensi

Kategori Tingkat Pendidikan	Hipertensi				Jumlah		p
	Normal		Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Strata Satu	11	73,30	4	26,70	15	100,00	0,679 *)
Strata Dua	12	80,00	3	20,00	15	100,00	0,679 *)

*) Uji Rank Spearman. Correlation Coefficient = -0,079

Sumber : Data primer yang diolah

Dari Tabel 11 di Bapelkes Batam bahwa responden dengan pendidikan strata satu mempunyai angka kejadian hipertensi tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan strata dua.

Analisis hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi di BBPK Ciloto dapat dilihat pada Tabel 12.

Tabel 12. Distribusi Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Hipertensi

Kategori Tingkat Pendidikan	Hipertensi				Jumlah		p
	Normal		Hipertensi				
	n	%	n	%	n	%	
Strata Satu	14	100,00	0	0,00	14	100,00	0,093 *)
Strata Dua	13	81,25	3	18,75	3	100,00	0,093 *)

*) Uji Rank Spearman. Correlation Coefficient = 0,312

Sumber : Data primer yang diolah

Selain jenis kelamin, umur sebagai salah satu sifat karakteristik orang, dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting karena cukup banyak penyakit yang ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur (Aisyah, M. S., 2012).

Tidak adanya hubungan antara usia dengan hipertensi sistolik dan diastolik pada penelitian ini bisa terjadi karena ada faktor lain yang secara langsung memengaruhi hipertensi seseorang seperti asupan makanan seperti mengonsumsi natrium yang berlebih merupakan salah satu penyebab utama tingginya hipertensi. Konsumsi natrium yang tinggi berhubungan erat dengan meningkatnya konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraselular.

Meningkatnya volume cairan ekstraselular inilah yang dapat menyebabkan meningkatnya volume darah dalam tubuh, dengan demikian jantung harus memompa lebih giat sehingga hipertensi menjadi naik (Dalimartha, 2008 dalam Paskah, R., 2014).

Hanns P. (2009), dalam Paskah R. (2014) mengemukakan bahwa kondisi yang berkaitan dengan usia ini adalah merupakan produk samping dari keausan arteriosklerosis dari arteri-arteri utama, terutama aorta, dan akibat dari berkurangnya kelenturan. Dengan mengerasnya pembuluh arteri dan semakin kaku, maka arteri dan aorta akan kehilangan daya penyesuaian diri. Keadaan inilah yang sebagai salah satu pemicu

meningkatnya hipertensi seseorang seiring dengan bertambahnya usia.

Jenis kelamin sebagai salah satu variabel yang tidak dapat diubah seringkali dijadikan sasaran utama dalam kajian-kajian epidemiologi, sehingga banyak peneliti yang menghubungkan jenis kelamin dengan kejadian-kejadian suatu penyakit.

Hasil penelitian di dua lokasi yaitu Batam dan Ciloto, didapatkan bahwa pada kejadian hipertensi lebih banyak ditemui di Bapelkes Batam dibandingkan dengan BBPK Ciloto. Hal ini didukung oleh hasil analisis uji statistik diperoleh nilai p di Batam = 0,710 dengan koefisien - 0,071 dan 0,407 di Ciloto dengan koefisien korelasi -0,157, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi tinggi baik di Batam maupun di Ciloto. Dengan nilai koefisien korelasi (r) di Batam dan Ciloto masing-masing sebesar -0,071 dan - 0,157. Responden di BBPK Ciloto mempunyai korelasi yang lebih baik, walaupun bersifat berlawanan, yang berarti kejadian hipertensi pada peserta pelatihan dimungkinkan akan lebih banyak di derita oleh responden wanita dibandingkan dengan laki-laki.

Baik di Bapelkes Batam maupun di BBPK Ciloto, kejadian hipertensi tertinggi didominasi jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 27,30% di Batam dan 15,40% di Ciloto.

Tidak adanya hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, dapat disebabkan oleh beberapa faktor (*multifaktorial*) yang melekat pada seseorang, diantaranya karena riwayat penyakit seperti diabetes melitus, hiperkolesterolemia, kebiasaan makan, merokok, alkohol dan lain-lain. Seseorang yang memiliki satu atau lebih faktor risiko, memiliki kemungkinan yang lebih besar

untuk mendapatkan hipertensi tinggi. Budaya etnis dan kebiasaan makan seseorang perlu dipertimbangkan sebagai salah satu pemicu tingginya hipertensi.

Menurut Rohaendi (2008) dalam Paskah R. (2014), mengatakan bahwa hipertensi cenderung diwariskan oleh keluarga dan faktor-faktor lainnya seperti kebiasaan merokok, diet, minum alkohol dan stress.

Hasil analisis statistik antara tingkat pendidikan dengan hipertensi diperoleh hasil $p= 0,679$ di Bapelkes Batam dan $p = 0,093$ di BBPK Ciloto, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi tinggi di Bapelkes Batam dan BBPK Ciloto. Hasil ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rebecca dan Bhisma M. (2010), bahwa wanita yang berpendidikan lebih tinggi mempunyai risiko lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah.

Tidak adanya hubungan ini disebabkan adanya faktor lain yang secara tidak langsung mempengaruhi hipertensi, karena bisa dimungkinkan karena dengan pendidikan tinggi akan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, asupan makanan, aktivitas fisik dan stress.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan antara lain kejadian hipertensi responden di BBPK Ciloto lebih baik dibandingkan dengan responden dari Bapelkes Batam. Responden sebagian besar adalah wanita. Tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi di Bapelkes Batam dan di BBPK Ciloto.

SARAN

1. Bagi Balai Pelatihan Kesehatan Batam dan BBPK Ciloto Sebagai salah satu penyelenggara pelatihan, maka agar menyediakan ruang untuk pemeriksaan kesehatan, sehingga peserta pelatihan dapat segera dideteksi apabila diketahui kelainan atau penyakit apa yang sedang diderita oleh peserta, dan dapat segera dibantu penanganannya apabila diketahui jenis penyakitnya.
2. Bagi peneliti. Sebagai penelitian lanjutan dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan dikaitkan dengan faktor-faktor lain yang disinyalir mempunyai hubungan terkait dengan hipertensi, seperti gaya hidup, kebiasaan makanan, merokok, minum alkohol dan status gizi.
3. Bagi Masyarakat bisa dijadikan sebagai pedoman untuk hidup sehat agar bisa lebih memperhatikan kesehatan mulai dari yang sekecil – kecilnya, dan melakukan tindakan pencegahan hipertensi, sehingga dapat menghindari terjadinya bahaya penyakit atau komplikasi di kemudian hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Ciloto dan Kepala Balai Pelatihan Kesehatan Batam beserta jajarannya atas diperkenankannya melaksanakan penelitian ini di wilayah kerja yang dipimpinnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriantoro, H. (2007). *Pembunuh Diam-diam itu Bernama Hipertensi*, <http://www.republikaonline.com>, diakses 9 juni 2017 jam 11.25 WIB.
- Agusmita. (2018). *Cara Menulis Daftar Pustaka Dari Internet*, <http://cara.menulisbuku.com/cara-menulis-daftar-pustaka-dari-internet.htm>, diakses tanggal 10-1-2018, 13.15 wib.
- Bhisma, M., & Rebecca. (2007). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Hipertensi Pada Wanita Di Kabupaten Sukoharjo*, <http://pendidikan-keilmuan.blogspot.co.id/2010/09/hubungan-antara-tingkat-pendidikan-dan.html>, diakses tanggal 8 Februari 2018, jam 14.23 wib
- Brunner & suddarth. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8, Vol 2*, EGC, Jakarta.
- Bustan, M.N. (2000). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Bustan, M.N. (2002). *Pengantar Epidemiologi*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Destiani., Pramita, D., & Rina, R. (2015). Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Fasilitas Kesehatan Rawat Jalan pada Tahun 2015 dengan metode ATC/DDD. *Farmaka*, Volume 14 No. 2 2016.
- Fahda., & Septyana, Z. (2014). Studi komparasi pengaruh pemberian jus buah apel dan jus buah melon terhadap tekanan darah darah padalansia penderita hipertensi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Skripsi. Universitas 'Aisyiyah, Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Modul TOT Keluarga Sehat*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Muniroh, L., Wirjatmadi, B., & Kuntoro. (2007). Pengaruh Pemberian Jus Buah Belimbing dan Mentimun terhadap Penurunan Hipertensi sistolik dan Diastolik pada penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 4, No. 1, Juli 2007: 25-34.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Situmorang, P. R. (2014). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, Vol. 1, No. 1, Februari 2015.
- Sofyan, A.M., Sihombing, I. Y., & Hamra, Y. (2012). Hubungan Umur, jenis kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo*, Vol 1, No 1, 2013.
- Subana & Sudrajat. (2009). *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*. Pustaka Setia. Bandung.
- Wahyuningsih & Astuti, A. (2008). Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut, *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, Vol 1. No. 3. Tahun 2013, 71-75.