

HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA

Miftahul Falah

Dosen FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

miftahul@umtas.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit yang disebut *silent killer* yang banyak menimbulkan kematian di dunia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya tahun 2019. Penelitian *cross sectional* ini dilakukan pada 120 masyarakat yang ada di kelurahan Tamansari. Pengambilan sampel dengan teknik *random sampling* dan data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*. Didapatkan angka kejadian hipertensi sebesar 35%. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value*= 0.035 dengan kata lain *p-value* lebih kecil dari $\alpha=0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil ini, menunjukkan angka hipertensi di kelurahan tamansari masih tinggi yaitu 35%. Sehingga disarankan ada tindak lanjut untuk memberikan solusi terbaik untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya.

Kata kunci : Hipertensi, Jenis kelamin

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang sangat tinggi di dunia. Pernyataan ini dibuktikan dengan banyaknya temuan penderita hipertensi pada pelayanan primer. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, melaporkan bahwa terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 milyar pada tahun 2008. Diperkirakan akan terus meningkat hingga 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi

pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2014). WHO juga menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki 40% penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Hipertensi di Asia telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa satu dari tiga orang di Asia menderita hipertensi (Widiyani, 2013).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, dengan

gambaran menggunakan unit analisis individu menyatakan bahwa secara nasional 25,8 % penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi (Kemenkes RI, 2016). Data survey dari puskesmas sangkali pada tahun 2018 didapatkan 1063 jiwa mengalami hipertensi dari jumlah 2752 kepala keluarga. angka ini sangat tinggi dan harus menjadi perhatian petugas kesehatan dan pemangku kepentingan untuk memberikan solusi terbaik untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di Tamansari, mengingat masih banyak penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan secara teratur ke puskesmas.

Hipertensi memberikan dampak negatif yang luar biasa pada pasien. Salah satunya dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. tingginya risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke diakibatkan oleh peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik (Chobanian, dkk., 2003). Maka dari itu, terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal jantung (Dipiro, dkk., 2011; Soenarta, dkk., 2015). Selain itu, ekonomi juga menjadi dampak yang dirasakan oleh pasien karena pasien

dengan mengalami hipertensi mengharuskan pasien untuk mengkonsumsi obat secara teratur dan mengeluarkan biaya yang tidak sedikit untuk menjaga kesembuhannya. Bahkan negara dengan penghasilan rendah dan menengah banyak penderita hipertensi tidak melakukan pengobatan karena biaya yang mahal (WHO, 2016).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Seperti beberapa penelitian ini yang mengungkapkan hasil bervariasi. Penelitian yang dilakukan oleh Everet dan Zajacova (2015) menunjukkan bahwa laki laki memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap penyakit hipertensi daripada wanita. Hasil yang sama didapatkan di Sumatera Barat yang melaporkan ada 18,6% laki-laki dan 17,4% perempuan dengan hipertensi (Indrawati, Wedhasari, & Yudi, 2009). Sebaliknya, penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni dan Eksanoto (2013) menunjukkan bahwa wanita cenderung menderita hipertensi daripada laki laki. Pada penelitian tersebut dilaporkan 27,5% wanita mengalami hipertensi, sedangkan untuk laki laki hanya sebesar 58%.

Adanya perbedaan inilah maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan jenis kelamin dengan hipertensi pada masyarakat di kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*, yang dilakukan pada masyarakat di kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 120 responden yang memenuhi kriteria inklusi. cara pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *random sampling*. Proses pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1
Gambaran jenis kelamin dan hipertensi

Variabel	n	%
Jenis		
Kelamin		
Laki-laki	60	50
Perempuan	60	50
Hipertensi		
Ya	42	35
Tidak	78	65

Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 120 partisipan yang berdomisili tetap di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya. Dari hasil penelitian didapatkan hasil yang sama untuk jenis kelamin, laki-laki 60 (50%) dan perempuan 60 (50%). Sedangkan untuk yang kejadian hipertensi dari jumlah 120 orang ada 42 (35%) yang mengalami hipertensi dan 78 (65%) tidak mengalami hipertensi.

Tabel 4.2
Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi

Jenis Kelamin	Kejadian hipertensi				Total	p-value	OR	
	Hipertensi		Tidak hipertensi					
	n	%	n	%				
Laki-Laki	15	25	45	75	60	100	0.035	0.40
Perempuan	27	45	33	55	60	100		7
Total	42	35	78	65	120	100		

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada responden laki-laki mengalami kejadian hipertensi sebanyak 15 orang (25%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 45 orang (75%). Sedangkan pada responden wanita yang mengalami hipertensi lebih banyak daripada laki-laki yaitu sebanyak 27 orang (45%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 33 orang (55%).

Hasil uji statistik menunjukkan p-value= 0.035 dengan kata lain p-value lebih kecil dari $\alpha= 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang *significant* antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya.

Nilai OR=0.407 artinya responden perempuan memiliki 0.4 kali lipat

berpeluang mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki.

PEMBAHASAN

Faktor resiko terjadinya hipertensi terbagi dalam dua faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Jenis kelamin merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Maka perlu adanya untuk dilakukan pencegahan sehingga tidak terjadinya hipertensi. Hipertensi bertanggung jawab setidaknya 45% kematian yang dikarenakan penyakit jantung dan 51% kematian dikarenakan stroke. Sangat bahaya sekali bagi klien yang tidak memperdulikan tekanan darah yang tinggi, karena ini dapat meningkatkan kesempatan komplikasi

yang mengancam kehidupan (WHO, 2013).

Pada penelitian ini fokus pada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil uji *chi square* antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan ($p=0.035$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramdhani, Respati dan Irasanti (2012) dengan hasil menunjukkan nilai $p\text{-value}=0,007$. Selain itu, penelitian lain dilakukan oleh Efriansyah (2010) yang menyatakan di dalam penelitiannya menemukan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi ($p\text{ value} = 0,018$ dengan nilai $OR = 3,417$). Jenis kelamin memang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa wanita cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini didukung dengan beberapa penelitian seperti yang ditemukan oleh azhari (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di puskesmas makrayu kebarat II Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai *Odds*

ratio (OR) = 2,708, ini menunjukkan bahwa partisipan yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang sebanyak 2,7 kali untuk terkena penyakit hipertensi dibandingkan dengan partisipan yang berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat kepercayaan (95% CI) = 1.197 - 6.126. Di dalam penelitian lain juga melaporkan hasil yang sama wanita cenderung menderita hipertensi daripada laki-laki (Rosta, 2011; wahyuni & Eksanoto, 2013; Depkes, 2013).

Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Eksanoto (2013) bahwa perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak

diikuti dengan gaya hidup yang baik juga. Responden pada penelitian ini dimungkinkan juga mengalami dampak penurunan estrogen yang diikuti dengan penurunan kadar HDL. Sehingga dampak yang akan ditimbulkan ketika HDL rendah dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) tinggi adalah terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi. Pada wanita selain memiliki hubungan erat dengan hipertensi yang disebabkan oleh hormonal, Wanita juga memiliki potensi hipertensi yang disebabkan oleh kegemukan. Seperti penelitian ini yang menemukan bahwa wanita cenderung lebih tinggi mengalami kegemukan yang dapat mengakibatkan hipertensi dengan presentasi 24 % pada wanita dewasa sedangkan laki-laki 14,9% (Harahap dkk, 2008). Diperkuat oleh penelitian Sartik, Tjekyan & Zulkarnain (2017) melaporkan hipertensi pada kelompok *heavy weigh* lebih tinggi dibandingkan kategori *healthy weigh*. Karena kegemukan (obesitas) merupakan ciri khas dari populasi yang mengalami hipertensi (Anggara & Prayitno, 2013). Hipertensi sering dianggap sebagai *silent killer* karena baru dirasakan akibatnya saat seseorang mengalami komplikasi dari meningkatnya tekanan darah dengan

gejala-gejala yang dianggap sepele, seperti sakit kepala atau nyeri kenguk (Tarigan, Lubis, & syarifah, 2018).

Didalam penelitian lain menemukan bahwa jenis kelamin tidak hanya berhubungan dengan hipertensi saja, namun menjadi faktor yang berhubungan dengan risiko stroke. Menurut marlina (2011) jenis kelamin dan faktor risiko stroke, wanita lebih sering mengalami hiperkolestrolemia dan kejadian stroke sebelumnya. Kejadian stroke pada perempuan juga dikatakan meningkat setelah masuk fase menopause (O'donnell et al. 2006). Apalagi wanita yang sedang mengalami kehamilan berpeluang mengalami resiko stroke dan penyakit jantung (Wilson et al, 2003).

Hubungan yang *significant* antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi tidak hanya didapatkan pada wanita saja namun pada pria juga ada. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Prasetyaningrum (2014) yang mengatakan laki-laki lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia < 45 tahun. Tetapi saat usia >65 tahun, perempuan lebih berisiko mengalami hipertensi dibanding laki-laki setelah wanita memasuki masa menopause, prevalensi pada wanita akan

semakin meningkat dikarenakan faktor hormonal. Hasil yang sama ditemukan oleh Everet dan Zajacova (2015) menunjukkan bahwa laki laki memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap penyakit hipertensi daripada wanita. Penelitian lain menemukan meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan hipertensi namun dapat dilihat kecenderungan prevalensi hipertensi laki-laki sebesar 28,6% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan perempuan 26,3% (Mahmudah, dkk, 2015).

Berbeda dengan beberapa penelitian ini yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Penelitian pada lansia di kelurahan sawangan baru kota depok menemukan hasil uji *chi square* antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan ($p=1,000$) (Mahmudah, dkk, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susyani dkk. (2012) hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin

dengan kejadian hipertensi dimana nilai p -value=0,404. Penelitian lain dilakukan di Palembang tentang faktor-faktor risiko dan angka kejadian hipertensi melaporkan hasil penelitiannya bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (Sartik, Tjekyan & Zulkarnain, 2017). Selain itu penelitian Arifin, Weta, & Ratnawati (2016) menunjukkan jenis kelamin tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. penelitian ini juga menemukan bahwa jenis kelamin perempuan bukan merupakan faktor risiko untuk terjadinya hipertensi namun sebagai faktor protektif. Alasan lain adalah data yang ada belum dapat disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin wanita yang dikaji benar-benar merupakan faktor protektif. Sehingga disimpulkan bahwa jenis kelamin wanita belum dapat dikatakan secara definitif sebagai faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada kelompok lansia di wilayah kerja puskesmas petang I kabupaten Bandung. Selanjutnya, penelitian pada lansia di Nglegok Public Health Center Kabupaten Blitar menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi dengan P -value = 0.130. Penelitian ini menemukan lansia yang

menderita hipertensi didominasi oleh wanita dibandingkan dengan laki laki yaitu sebanyak 55%. Responden yang menderita hipertensi berat juga 100% dialami oleh wanita (Sari, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam penelitian ini bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya. Namun dalam penelitian ini hanya meneliti satu faktor saja, disarankan untuk penelitian selanjutnya bisa meneliti lebih banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi sehingga hasil yang didapatkan memberikan solusi yang lebih baik untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, Wahyuni, & Nila. 2013. Hubungan asupan lemak (lemak jenuh, tak jenuh, kolesterol) dan natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di poli penyakit dalam rsp batu. Malang. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Anggara & Prayitno. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 20-25.
- Arifin, Weta, & Ratnawati. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *fakultas kedokteran universitas udayana. public knowledge project*. 5(7), 2.
- Azhari. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. Palembang. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 23-30.
- Chobanian et al. 2003. *Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. hypertension*, 42(6), 1206-1252.
- Depkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. [http:// www.depkes.go.id/](http://www.depkes.go.id/)
- Dipiro. 2011. *Preparing our students for the many opportunities in pharmacy. American journal of pharmaceutical education*, 75(9).
- Everett & Zajacova. 2015. *Gender differences in hypertension and hypertension awareness among young adults. Biodemography and social biology*, 61(1), 1-17.
- Harahap, Rochadi, & Sarumpae. 2018. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa Awal (18-40 Tahun) Di Wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017. *FK-UI. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 1(2).
- Indrawati & Werdhasari. 2009. Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsimakanan

- Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. Jakarta. Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 19(4).
- Kemenkes. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. 2016. Profil kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marlina, Y. 2011. Gambaran Faktor Risiko pada Penderita Stroke Iskemik di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2010. Skripsi Sarjana (Diterbitkan). Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Mahmudah et al. 2015. Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. Jakarta. Biomedika, 7(2).
- O'donnell et al. 2006. *Matrix Gla protein is associated with risk factors for atherosclerosis but not with coronary artery calcification. America. Arteriosclerosis, thrombosis, and vascular biology*, 26(12), 2769-2774.
- Prasetyaningrum. 2014. Hipertensi bukan untuk ditakuti, Jakarta .Fmedia (Imprint Agro Media Pustaka).
- Ramdhani, Respati, & Irasanti. 2013. Karakteristik dan gaya hidup pasien hipertensi di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Bandung. Global Medical & Health Communication, 1(2), 63-68.
- Rosta. 2011. Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dengan Status Gizi dan Tekanan Darah Geriatri di Panti Wredha Surakarta. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Soenarta, A. A., Erwinanto, Mumpuni, A. S. S., Barack, R., Lukito, A. A., Hersunarti, N. Pratikto, R. S. 2015. Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular. Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskuler, 1, 1-2.
- Sari. 2016. hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas ngelegok kabupaten Blitar. STIKes Patria Husada Blitar. Jurnal Ners & Kebidanan Vol. 3.
- Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain. 2017. Faktor-Faktor Risiko Dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. Palembang. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 8(3).
- Susyani, Rotua, Suryani. 2012. Pola konsumsi makanan olahan dan kejadian hipertensi di rumah sakit umum daerah Prabumulih Tahun 2012. Jurnal Pembangunan Manusia, vol.7, no.1 April 2013, hlm.11-19.
- Tarigan, Lubis, & Syarifah. 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun

2016. UMSU. Jurnal Kesehatan, 11(1), 9-17.
- Wahyuni dan Eksanoto. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. Surakarta. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia. 1 (1): 79-85.
- Widiyani. 2013. Penderita hipertensi terus meningkat. Diakses dari <http://health.kompas.com/read/2013/04/05/1404008/penderita.Hipertensi.terus.meningkat,diperoleh.tanggal.23.oktober.2013>.
- World Health Organization. 2016. *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Switzerland*. ISBN.
- WHO. 2013. *Why hypertension is a major public health issue*. Switzerland. ISBN.