

HUBUNGAN HIPERKOLESTEROLEMIA, OBESITAS DAN RIWAYAT HIPERTENSI KELUARGA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI DESA MEGAWON KUDUS

Rusnoto, Dicky Firman Setyono
Stikes Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Latar Belakang : Tekanan darah pada seseorang tidak selalu dalam keadaan normal. Salah satu gangguan pada tekanan darah adalah hipertensi. Hipertensi merupakan ketidaknormalan tekanan darah pada seseorang berkaitan dengan tingginya tekanan darah yang melebihi batas normal. Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi antara lain Hiperkolesterolemia, Obesitas, Riwayat Hipertensi keluarga, Usia, Jenis kelamin, Kebiasaan merokok, Konsumsi alkohol, Kurang olahraga, Pola asupan garam tinggi, dan Stress.

Tujuan : Mengetahui adanya hubungan Hiperkolesterolemia, Obesitas, Dan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Megawon Kudus Tahun 2016.

Metode : penelitian ini menggunakan metode Crossectional dengan menggunakan bentuk rancangan pengambilan sampel secara acak. Populasi 91 responden Hipertensi, sampel 48 responden hipertensi. Uji statistic Spearman.

Hasil Penelitian : Didapatkan p value 0.000 (≤ 0.05), nilai korelasi spearman terhadap Hiperkolesterolemia dengan Hipertensi sebesar (0.762), Nilai korelasi spearman Obesitas dengan Hipertensi sebesar (0.706) dan nilai korelasi spearman Riwayat hipertensi keluarga dengan Hipertensi sebesar (0.734).

Kesimpulan : Maka dapat disimpulkan bahwa HA diterima dan HO ditolak, jadi ada Hubungan Hiperkolesterolemia, Obesitas, Dan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Megawon Kudus Tahun 2016.

Kata Kunci : Hiperkolesterolemia, Obesitas, Riwayat Hipertensi Keluarga, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia pada Tahun 2013 dilaporkan bahwa 22,8 % penderita hipertensi di Indonesia, diperiksa secara teratur di Puskesmas, sedangkan 77,2% tidak teratur. Dari pasien hipertensi dengan riwayat diperiksa tidak teratur, 91,7% tekanan darahnya belum terkontrol. Sedangkan kelompok pasien yang mengaku diperiksa teratur dalam tiga bulan terakhir malah dilaporkan seluruhnya (100%) masih mengidap hipertensi. Hasil ini diduga karena keterbatasan fasilitas di Puskesmas, keterbatasan dana, keterbatasan obat yang tersedia dan lama pemberian obat yang hanya sekitar 3-5 hari (Anwar, 2008).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga (6,8%) di Indonesia setelah stroke (15,4%) dan penyakit tuberkulosis (7,5%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2013, jumlah penderita hipertensi esensial sebanyak 554.771 (67,57%) kasus (Riskesdas, 2013)

Hiperkolesterol adalah kondisi dimana kadar kolesterol didalam darah melebihi batas normal, terjadinya penyumbatan dan penyempitan pembuluh arteri koroner disebabkan oleh penumpukan zat-zat lemak (kolesterol, trigliserida) di bawah lapisan terdalam (endotelium) dari dinding pembuluh nadi.

Riwayat penyakit keluarga merupakan penyebab diturunkannya suatu penyakit (degeneratif) yang merupakan kelainan genetik yang diturunkan dari orang tua kepada anaknya. (Bustam, 2009)

Riwayat penyakit keluarga dengan Hipertensi merupakan keadaan tidak normal pada tubuh dan pemikiran manusia yang menyebabkan ketidakseimbangan, tidak berfungsinya bagian tubuh atau pikiran manusia sebagaimana mestinya yang pada akhirnya dapat menimbulkan perasaan tertekan pada penderita baik dapat dirasakan secara cepat, langsung maupun lama dirasakan atau tak langsung

dengan kata lain penyakit dapat didefinisikan terjadinya penyimpangan fungsi, keadaan dari suatu sel, jaringan, organ maupun sistem organ yang terdapat dalam tubuh makhluk hidup dimana penyimpangan fungsi ini dapat menimbulkan kerusakan pada sel atau sel lainnya dari makhluk hidup itu sendiri. Dimana kerusakan ini ada yang ringan, cukup berat malah dapat menimbulkan kerusakan fatal dan kematian bagi makhluk hidup itu sendiri. (Yulia, 2011)

Tujuan Penelitian

Diketuainya Hubungan Hiperkolestrol, Obesitas Dan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Didesa Megawon, Kudus

METODE

Jenis Penelitian analitik korelatif menurut Saryono (2010), Pendekatan Waktu Pengumpulan Data *cross sectional*, Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas, Pasien Hipertensi di desa Megawon Kudus dengan jumlah Pasien Hipertensi, Sampel Teknik pengambilan sampel (*Sampling*) dilakukan secara *non probability* berupa *random sampling* Analisa Univariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

Karakterisiti responden yang menggambarkan tentang jenis kelamin responden, pekerjaan responden, tingkat pendidikan responden, usia, kategori Hiperkolesterolemia, kategori Obesitas, Riwayat Hipertensi pada keluarga dan Hipertensi.

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Table 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	11	22.9
Perempuan	37	77.1
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.1 menunjukan bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan yang berjumlah 37 (77.1%).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	5	10.4
SMP	15	31.3
SMA	21	48.3
SARJANA	7	14.6
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.2 menunjukan bahwa pendidikan responden paling banyak adalah SMA yang berjumlah 21 (48.3%).

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Table 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

pekerjaan	frekuensi	Presentase (%)
Buruh	10	20.8
Petani	3	6.3

Pedagang	12	25.0
Wiraswasta	19	39.6
PNS	4	8.3
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah wiraswasta yang berjumlah 19 (39.6%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
33-50	21	43.8
51-65	25	52
66-80	2	4.2
Total	48	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan responden paling banyak adalah usia 51-65 tahun yang berjumlah 25 (52%)

B. Analisa Univariat

1. Hiperkolesterolemia

Table 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan hiperkolesterolemia responden

Hiperkolesterolemia	Frekuensi	Presentasi (%)
Normal	4	8.4
Tinggi	44	91.6
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.4 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami hiperkolesterol adalah kategori tinggi sebanyak 44 (91.6%).

2. Obesitas

Table 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan Obesitas responden

Obesitas	Frekuensi	Presentasi (%)
Normal	1	2.1
Sedang	4	8.4
Obesitas	43	89.5
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah obesitas sebanyak 43 (89.5%).

3. Riwayat hipertensi pada keluarga

Table 4.7 Distribusi frekuensi berdasarkan Riwayat hipertensi pada keluarga responden

Riwayat hipertensi keluarga	Frekuensi	Presentasi (%)
Ya	35	72.9
Tidak	13	27.1
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah responden dengan riwayat hipertensi pada keluarga sebanyak 35 (72.9%)

4. Hipertensi

Table 4.8 Distribusi frekuensi berdasarkan hipertensi

Hipertensi	Frekuensi	Presentasi (%)
Rendah	4	8.3
Sedang	13	27.2
Tinggi	31	64.6
Total	48	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 4.7 menunjukkan bahwa responden paling banyak adalah responden hipertensi kategori tinggi sebanyak 31 (64.6%).

C. Analisa Bivariat

Analisa univariat hubungan hiperkolesterolemia, obesitas, dan riwayat hipertensi pada keluarga dengan kejadian hipertensi di desa megawon kudas.

Dalam bab III telah dijelaskan bahwa hipotesis yang ditemukan penulis ada hubungan antara hiperkolesterol, obesitas, dan riwayat hipertensi pada keluarga dengan kejadian hipertensi di desa megawon Kudus.

Untuk memenuhi hipotesis diatas, maka diperlukan uji hipotesis dan setelah dilakukan uji hipotesis terdapat data sebagai berikut :

1. Distribusi Responden Berdasarkan Hiperkolesterolemia Dengan Kejadian Hipertensi

Table 4.9

Hiperkolesterol	Hipertensi						Total		R	P Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Normal	1	2.1	1	2.1	2	4.2	24	100	0.762	0.000
Tinggi	6	12.6	11	23.1	27	54	24	100		
Jumlah	7	14.7	12	25.2	29	59.2	48	100		

Hasil analisis Hubungan antara hiperkolesterol dengan hipertensi diperoleh hasil dari 48 responden mayoritas hiperkolesterol tinggi dan menderita hipertensi kategori tinggi yaitu 27 (54%) dan minoritas responden dengan kategori hiperkolesterol normal dan hipertensi rendah yaitu 1 (2.1%). Dari hasil analisis diperoleh pula hasil R 0.762 dan P Value 0.000 jadi ada hubungan antara Hiperkolesterol dengan kejadian Hipertensi.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi

Table 4.10

Obesitas	Hipertensi						Total		R	P Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%		
	N	%	n	%	n	%				
Normal	1	2.1					8	100	0.706	0.000
Sedang	1	2.1	1	2.1	2	4.2	15	100		
Obesitas	5	10.5	8	16.8	30	60.2	25	100		
Jumlah	7	14.6	9	18.9	32	64.4	48			

Hasil analisis Hubungan antara Obesitas dengan hipertensi diperoleh hasil dari 48 responden mayoritas Obesitas dan menderita hipertensi kategori tinggi yaitu 30 (60.2%) dan minoritas responden dengan kategori Normal dan hipertensi rendah yaitu 1 (2.1%). Dari hasil analisis diperoleh pula hasil R 0.706 dan P Value 0.000 jadi ada hubungan antara Obesitas dengan kejadian Hipertensi.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi

Table 4.11

Riwayat Hipertensi Keluarga	Hipertensi						Total		R	P Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		n	%		
	N	%	n	%	N	%				
YA	6	12.6	8	16.8	21	44.1	24	100	0.734	0.000
Tidak	2	4.2	4	8.4	7	14.7	24	100		
Jumlah	8	16.8	12	25	28	58.7	48	100		

Hasil analisis Hubungan antara Riwayat Hipertensi Keluarga dengan hipertensi diperoleh hasil dari 48 responden mayoritas memiliki riwayat hipertensi keluarga dan menderita hipertensi kategori tinggi yaitu 21 (44.1%) dan minoritas responden tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga dan hipertensi rendah yaitu 2 (4.2%). Dari hasil analisis diperoleh pula hasil R 0.734 dan P Value 0.000 jadi ada hubungan antara Riwayat Hipertensi Keluarga dengan kejadian Hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Hiperkolesterolemia, Obesitas, dan Riwayat Hipertensi pada Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi di desa Megawon Kudus” dapat diambil kesimpulan :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Hiperkolesterolemia, Obesitas, dan Riwayat Hipertensi Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi di desa Megawon Kudus Tahun 2017.
2. Berdasarkan hasil uji tabulasi spearman hubungan hiperkolesterolemia, obesitas, dan riwayat hipertensi pada keluarga dengan kejadian hipertensi di desa megawon RW 1 kecamatan jati kabupaten kudus, dari 48 responden, keseluruhan variabel memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi.
3. Hasil analisis statistik pada bivariat pertama tentang hubungan antara Hiperkolesterolemia dengan kejadian hipertensi diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara Hiperkolesterolemia dengan kejadian Hipertensi di desa Megawon Kudus Tahun 2017, dengan p.value $0.000 < 0.05$ dan nilai $R = 0.762$.
4. Hasil analisis statistik pada bivariat kedua tentang hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara Obesitas dengan kejadian Hipertensi di desa Megawon Kudus Tahun 201 dengan p.value $0.000 < 0.05$ dan nilai $R = 0.076$.
5. Hasil analisis statistik pada bivariat ketiga tentang hubungan antara Riwayat Hipertensi Keluarga dengan kejadian hipertensi diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan signifikan antara Riwayat Hipertensi keluarga dengan kejadian Hipertensi di desa Megawon Kudus Tahun 2017, dengan p.value $0.000 < 0.05$ dan nilai $R = 0.734$

DAFTAR PUSTAKA

- Mier, N., Alonso, A.B., Zhan, D & Acosta, R.I. Health related quality of life in a binational population with diabetes at the Texas – Mexico border. *Rev Panam Salud Publica*, 23 (3), 154-163. 2008
- Mira, Musaira. Gambaran Epidemiologi DM dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar gula darah pada pasien DM anggota klub persadia RS islam Jakarta Timur. Skripsi. FKM UI. 2003
- Mosjab, S. Dkk. Gambaran antara Minum Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dengan Kejadian Komplikasi Kronis pada Penderita DM di RT 13 – 16 di Desa Betro Kecamatan Sedati Kabupaten Sidoarjo. Surabaya : Universitas Wijaya Kusuma Surabaya. 2008

- Nidya A. Hubungan Antara Sikap, Perilaku dan Partisipasi Keluarga Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran. Universitas Gajah Mada. 2008
- Niven, N. Psikologi Kesehatan - Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain (2 ed.). Jakarta: EGC. 2012
- Notoatmodjo, Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2012
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pendekatan Praktis Edisi ketiga*. Jakarta : Salemba Medika. 2013
- Oktadiansyah, D. Kepatuhan Minum Obat Diabetes pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia. 2014
- Pangemanan, D. Analisis faktor resiko penyebab terjadinya diabetes melitus tipe 2 pada wanita usia produktif di puskesmas Wawonasa. Jurnal e-Biomedik. 2014
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni). Konsesus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe II di Indonesia. Jakarta : PB.PERKENI. 2006
- Puspita, N. Hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien diabetes mellitus instalasi rawat jalan di RS X Surakarta. Fakultas Farmasi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2014
- Purwanto, M. N. Psikologi Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2006
- Pratita, N. D. Hubungan dukungan pasangan dan health locus of control dengan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes melitus tipe -2. Fakultas Psikologi Universitas Surabaya: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya. 2012
- Pratiwi, A. D. Epidemiologi DM dan Isu Mutakhirnya. Diakses tanggal 7 September 2017 <http://ridwanmirrudin.wordpress.com>.
- Price, A. S., Wilson M. L. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Alih Bahasa: dr. Brahm U. Penerbit. Jakarta: EGC. 2006
- Radi, B. Diabetes Mellitus Sebagai Faktor Penyakit Jantung. 2007
- Riskesdas. (2013). *Penyakit Tidak Menular*. di akses pada tanggal 12 November 2016 [.http://www.riskesdas.org](http://www.riskesdas.org)
- Riza, A. Korelasi antara kepatuhan minum obat dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus rawat jalan RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Akademi Farmasi ISFI. Banjarmasin. 2015
- Samberka, A. Hubungan Usia dan Lama Menderita DM dengan Kejadian Disfungsi Ereksi pada Pasien Pria DM di Poliklinik Khusus Endokrinologi RS. DR. M. Djamil Padang. Padang : Fakultas Keperawatan. Universitas Andalas Padang. 2010
- Smeltzer et al. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. 2008