

Kejadian Hipertensi Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Makassar Sulawesi Selatan

Ria Wahyuni^{1*}, Rosida Rosida², Rosdiana Rosdiana³, Abdul Rivai Saleh Dunggio⁴, Pratiwi Bayuningrum⁵, Mahyudin⁶

¹ Program Studi Ilmu Kebidanan, Politeknik Sandi Karsa Makassar

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Rumah Sakit Tajuddin Khalid Makassar

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia

⁴ Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Maluku

⁵ Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

⁶ Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari

Abstract

Hypertension is the third leading cause of death in Indonesia for all ages (6.8%) after stroke (15.4%) and tuberculosis (7.5%). (Ministry of Health, 2016). The number of people with hypertension is estimated at 15 million Indonesians, but only 4% are controlled, meaning they suffer from hypertension. It is more stated that 50% of sufferers are not aware of themselves as hypertensive sufferers because they do not change and avoid risk factors.

The purpose of this study was to determine the relationship between overweight, healthy weight and underweight (BMI) with the incidence of hypertension at the Pampang Makassar Health Center. The research design uses quantitative descriptive research with the Simple Random Sampling research method using the Solfin Formula. Based on the research results from the table, it shows that from the results of statistical tests (hypotheses) carried out by the Chi-square test, it was obtained that p value = 0.255 H_0 was accepted and H_a was rejected because p value = 0.255 > 0.05 so it was proven that there was no relationship between Underweight (BMI) with the incidence of hypertension in the PKM Pampang Makassar Outpatient Room. The conclusion is that there is a relationship between Overweight (BMI) and the incidence of hypertension in the outpatient room of the Pampang Makassar Health Center as many as 19 people (63%). There is a relationship between healthyweight (BMI) and the incidence of hypertension in the Pampang Makassar Health Center Outpatient Room by 14 (46%). There is no

relationship between Underweight (BMI) and the incidence of Hypertension in the Pampng Makassar Health Center Outpatient Room by 12 (40%)

Keywords: Hypertension, Overweight, Healthyweight, Underweight, Nutritional Status

Abstrak

Hipertensi adalah penyebab kematian utama ketiga di Indonesia untuk semua umur (6,8%) setelah stroke (15,4%) dan tuberkulosis (7,5%). (Depkes,2016). Banyaknya penderita hipertensi di perkiraan sebesar 15 juta bangsa Indonesia tetapi hanya 4% yang terkontrol berarti mereka yang menderita hipertensi. Lebih di kemukakan bahwa 50% penderita tidak menyadari diri sebagai penderita hipertensi yang lebih karena tidak berubah dan menghindari faktor resiko.

Tujuan Penelitian untuk Mengetahui hubungan overweight, healtweight, underweight (IMT) dengan kejadian penyakit Hipertensi di Puskesmas Pampang Makassar. Rancangan penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian Simple Random Sampling yang menggunakan Rumus Solfin. Berdasarkan hasil penelitian dari tabel menunjukkan dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-sqere diperoleh p value = 0,255 Ho di terima dan Ha ditolak karena p value = 0,255 >0,05 sehingga terbukti tidak ada hubungan antara Underweight (IMT) dengan kejadian hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar. Kesimpulan bahwa ada hubungan Overwight (IMT) dengan kejadian hipertensi di Ruang rawat jalan Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 19 orang (63%). Ada hubungan healtyweight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 14 (46%). Tidak ada hubungan Underweight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampng Makassar sebanyak 12 (40%)

Kata Kunci: Hipertensi, overweight, healtweight, underweight, Status Gizi

**Penulis Korespondensi : Ria Wahyuni*

I. PENDAHULUAN

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persistem dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg. Pada populasi manula hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastoliknyanya 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung dan gagaal ginjal, stroke, di sebut sebagai pembunuh diam-diam karena orang yang hipertensi sering tidak menampakan gejala. Institusi Nasional jantung, paru dan darah memperkirakan separuh orang yang menderita hipertensi tidak sadar akan kondisinya. Begitu penyakit ini di derita, tekanan darah pasien harus di pantau dengan interfal teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup. (Suiraoaka P,2015).

Dua jenis utama hipertensi adalah hipertensi primer esensial, dimana tekanan diastolik adalah 90 mmHg atau lebih tinggi dengan tidak adanya penyebab lain dari hipertensi (kira-kira 90% dari jumlah pasien) dan hipertensi sekunder yang secara primer terjadi karna penyakit ginjal, gangguan endokrim, koerktasi aorta (kira-kira 5%-10% pasien). Kedua kondisi ini dapat menyebabkan timbulnya hipertensi erakselerasi-kedaruratan medis dimana tekanan darah meningkat sangat cepat yang mengancam satu atau lebih orang target.

Menurut WHO, Batasan tekanan darah yang masih normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah 160/95 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Tekanan darah ini di antara normatensi dan hipertensi disebut berderline hypertersion (Garis batas hipertensi). Batasan WHO tersebut tidak membedakan usia dan jenis kelamin.

Status gizi (Nutrition Status) adalah ekspresi keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. (Atika P dan Erna K,2010:139).

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal dan gizi lebih (Desi Khaerina,2018:11 dan Almatsier, 2017).

Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk kedalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan. (Dwiq, 2017).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk kedalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan inividu. Energi yang masuk kedalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi lainnya. Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang. (Desi Khaerina,2017:11 dan Apriadjhi, 2017).

II. METODE

Rancangan penelitian menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian Simple Random Sampling yang menggunakan Rumus Solfin. Tempat penelitian yang dimaksud disini adalah tempat dimana akan dilakukan penelitian. Maka tempat penelitian ini pada Puskesmas Pampang Makassar. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari - Mei 2021. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat jalan di Puskesmas pampang Makassar, dalam kurun waktu januari hingga mei 2021 sebanyak 95 pasien. Dengan sampel penelitian sebanyak 30 orang.

III. HASIL PENELITIAN

Adapun hasil penelitian ini yang telah dilakukan dapat dilihat pada uraian sebagai berikut :

1. Deskriptif karakteristik responden

Karakteristik responden merupakan ciri khas yang dimiliki responden yang terdiri dari umur dan jenis kelamin.

a) Distribusi responden berdasarkan umur

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan Umur
di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
35-45 Tahun	10	33
46-55 Tahun	11	37
56-65 Tahun	9	30
Total	30	100

Tabel di atas menunjukkan umur responden di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar, dimana jumlah responden yang berumur 35-45 tahun berjumlah 10 orang (33%). Dan jumlah responden yang berumur 46- 55 tahun berjumlah 11 orang (37%). sedangkan responden yang berumur 56- 65 tahun berjumlah 9 orang (30%).

b) Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	13	43%
Perempuan 17 57%	17	57%
Total	30	100

Tabel diatas menunjukkan jenis kelamin responden di Ruang Rawat Jalan Puskesmas pampang Makassar, dimana jumlah responden yang berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 13 Orang (43%). Dan jumlah responden jenis kelamin perempuan berjumlah 17 Orang (57%).

2. Analisa Univariat

Analisa Univariat, dilakukan untuk melihat tampilan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, yaitu Overweight (IMT), Healty Weight (IMT), Underweight (IMT), dan status pasien di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar.

- a) Distribusi frekuensi responden berdasarkan Overweight (IMT) di Puskesmas Pampang Makassar

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan (IMT)
Di Ruang Rawat jalan Puskesmas Pampang Makassar

Overweight	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	18	60%
Tiak Beresiko	12	40%
Total	30	100

Tabel diatas menunjukkan Overweight (IMT) dapat menyebabkan Penyakit Hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar dengan frekuensi responden yang dikategorikan Beresiko sebanyak 18 orang (60%). Adapun frekuensi responden yang tidak beresiko sebanyak 12 orang (40%).

- b) Distribusi frekuensi responden berdasarkan Healtyweight di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Healtyweight (IMT)
di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

HealtyWeight (IMT)	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	9	30%
Tidak Beresiko	21	70%
Total	30	100

Tabel diatas menunjukkan dari 30 Responden HealtyWeight frekuensi Beresiko sebanyak 9 orang (30%) Sedangkan frekuensi responden yang dikategorikan tidak Beresiko sebanyak 21 orang (70%).

- c) Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Underweight (IMT) di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Underweight (IMT) di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar

UnderWeight (IMT)	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	3	10%
Tidak Beresiko	27	90%
Total	30	100

Tabel diatas menunjukkan Underweight dapat mempengaruhi hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar dengan frekuensi responden yang dikategorikan beresiko sebanyak 3 orang (10%) sedangkan frekuensi yang tidak beresiko sebanyak 27 orang (90%).

IV. PEMBAHASAN

1. Hubungan OverWeight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

Dari hasil penelitian di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar menunjukkan bahwa dari 30 sampel, diperoleh dari perhitungan IMT Overweight beresiko hipertensi sebanyak 19 responden sedangkan yang tidak beresiko hipertensi sebanyak 11 responden, ada hubungan yang signifikan antara overweight dengan kejadian Hipertensi, dibuktikan dengan odd Rasio 16 kali lebih beresiko daripada yang tidak overweight , dan didukung oleh peneliti terdahulu, penderita overweight mempunyai resiko 2 kali lipat terserang hipertensi dibandingkan orang berbadan ideal. (Proverawati 2017) hasil dari tabel

yang dilakukan dengan pengujian chi square diperoleh nilai $P = 0,001$ H_a diterima dan H_0 di tolak nilai $P = 0,001$.

2. Hubungan Healtyweight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

Dari Hasil penelitian di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar, menunjukkan bahwa dari 30 sampel, diperoleh dari perhitungan healtyweight yang tidak hipertensi sebanyak 16 responden, sedangkan beresiko hipertensi sebanyak 14 responden, hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara healtyweight dengan kejadian hipertensi dengan adanya faktor keturunan, gaya hidup, stress sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi. ada hubungan yang signifikan antara healtyweight dengan kejadian Hipertensi, dibuktikan dengan odd Rasio 1 kali lebih beresiko daripada yang tidak healtyweight, Dalam uji statistic terbukti adanya hubungan antara antara healtyweight (IMT) dengan Kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar. Berdasarkan hasil penelitian dari tabel yang dilakukan dengan pengujian chi square nilai $P = 0,017$ H_a diterima dan H_0 di tolak nilai $P = 0,017$.

3. Hubungan Underweight (IMT) dengan Kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

Dari hasil penelitian di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar, menunjukkan bahwa dari 30 sampel, diperoleh dari perhitungan beresiko terjadinya hipertensi 12 responden, sedangkan yang tidak beresiko terjadi hipertensi sebanyak 18 responden, Terjadinya hipertensi pada underweight dikarenakan mengkonsumsi garam berlebih sehingga menyebabkan sistem kardiovaskular lebih sulit mengatur tekanan darah. Menurut penelitian, Menurut pendapat peneliti yang tidak terdapat hubungan kemungkinan disebabkan oleh peningkatan sistem reninangiotensin. Menurut Syaifuddin (2016) dan Susanto (2018). Berdasarkan hasil penelitian dari tabel menunjukkan dari hasil uji statistik (hipotesis) yang dilakukan dengan pengujian Chi-square diperoleh p value = 0,255 H_0 di terima dan H_a ditolak karena p value = 0,255 $> 0,05$ sehingga terbukti tidak

ada hubungan antara Underweight (IMT) dengan kejadian hipertensi di Ruang Rawat Jalan PKM Pampang Makassar.

V. KESIMPULAN

1. Ada hubungan Overweight (IMT) dengan kejadian hipertensi di Ruang rawat jalan Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 19 orang (63%).
2. Ada hubungan healthyweight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 14 (46%).
3. Tidak ada hubungan Underweight (IMT) dengan kejadian Hipertensi di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Pampang Makassar sebanyak 12 (40%)

DAFTAR PUSTAKA

- An-Nadaa,(2018),”Hubungan antara status Gizi dengan penyakit Hipertensi.”<http://ojs.uniska.ac.id/index.php/ANN/article/download/106/10> 1.
- Atikah, P., & Erna, K.W.(2016),*Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*.Yogyakarta.
- Betan, A., Rukayah, S., Purbanova, R., Purwoto, A., Rusli, R., Nurnainah, N., & Prabu Aji, S. (2023). Manajemen Penerapan Asuhan Keperawatan Melalui Tingkat Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 65–67. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.36>
- Depkes.(2018).Menkes: —Masalah hipertensi di indonesia. [.http://WWW.depkes.go.id/index.php/berita/press-Srelease/1909—masalah-hipertensi-di-Indonesia.html](http://WWW.depkes.go.id/index.php/berita/press-Srelease/1909—masalah-hipertensi-di-Indonesia.html).
- Dewi dan Familia.(2017). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. Jakarta:Pusat Nasional. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan . — Data Morbiditas Rumah Sakit.<http://dinkes-sulsel.go.id>. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan.September26,2010. <http://dinkessulsel.go.id/new/images/berita3/data%20morbiditas%20rumah%20sakit.doc>
- Dwiq.(2013).*Makalah status gizi*”.[Dwiqejach.blogspot.co.id/2013/01/makalah –status-](http://Dwiqejach.blogspot.co.id/2013/01/makalah-status-)

gizi.html.(diakses januari,2017)

Hidayat A.A.(2016).Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data.Jakarta:Selemba Medika.

Judith S dan Sari E.(2019). Gizi dalam Daur Kehidupan.Jakarta : EGC,2014.

Kabopeter.(2018). Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskuler Secara Rasional.Jakarta :Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kurniawati.(2018). Skripsi :||faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi” .Makassar.

Madina, (2016). Menkes : Prevalensi Hipertensi di Indonesia 17-21%.||.http://madina.co.id/index.php/nasional/520-menkes-prevalensihipertensidi-indonesia-17-21.htm.

Nina.(2018). Hubungan Obesitas dengan Hipertensi” .
http://ninasemuatentangnina.blogspot.co.id/2011/06/hubungan-obeistas-denganhipertensi-09.html.

Nugrawati, N., Fitriani, F., Marzuki, M., Samila, S., Syam, R., Ekawati, N., & K, H. (2023). Analisis Faktor Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 70–72. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.20>

Proverawati Atikah.(2017). Obesitas Dan Gangguan perilaku Makan pada Remaja. Yogyakarta:NumedMedika. Suiroaka 1.P.(2016). Penyakit Degeneratif.Yogyakarta:Numadmedika.

Susanto.(2017).|| Tinjauan Pustaka Hipertensi” es RI, 2017. Pemantauan Status Gizi. Edisi 3. EGC Jakarta.

Suharjo, 2015. Gizi dan Kesehatan Balita. Kencana Premadia Grup, Jakarta.

Sulistyoningsih, Christhon 2015. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak.. Graha Ilmu, Yogyakarta

Maryunani, Anik. 2016. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Masdarwati, M., Kadir, E., Serli, S., Ruben, S. D., Pannyiwi, R., & Rante, A. (2023). Penyuluhan Tentang Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Balita. Sahabat



Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 40–42.
<https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.28>

Nurhaedah Nurhaedah, Rahmat Pannyiwi, Suprpto Suprpto,(2022). Peran Serta Masyarakat dengan Angka Kejadian Diare. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, VOL 11 NO 2. DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.799>. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/799>.