

Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019

Yofita Indah Lestari^{1*}, Purwo Setiyo Nugroho²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email: yofitail@gmail.com

Diterima: 26/07/19

Revisi: 30/07/19

Diterbitkan: 19/12/19

Abstrak

Tujuan studi : Menganalisis hubungan tingkat ekonomi dan jenis pekerjaan dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah *Case Control*, dimana populasi penelitian terbagi menjadi dua kelompok yaitu sebanyak 66 kelompok *Case* (kasus) responden yang memiliki riwayat hipertensi dan sebanyak 66 kelompok *Control* (kontrol) responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi jadi total keseluruhan responden sebanyak 132 responden. Teknik pengambilan sampel pada kasus menggunakan *Simple random sampling* (Sampel acak sederhana) dan sampel pada kontrol menggunakan *Proportional sampling*

Hasil : Di dapatkan hasil ada hubungan antara tingkat ekonomi (p value 0.036; OR 2.233) sedangkan tidak terdapat hubungan antara jenis pekerjaan (p value 0.542; OR 1.393) dengan hipertensi.

Manfaat: Diantara dua variabel yang paling beresiko adalah tingkat ekonomi. Diharapkan kepada instansi kesehatan yang terkait untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan atau edukasi kesehatan dan masyarakat lebih mandiri dalam hal pencegahan hipertensi.

Abstract

Purpose of study : Analyze the relationship between economic level and type of work with hypertension in the working area of Palaran Health Center.

Method : The research design used was *Case Control*, where the study population was divided into two groups, namely 66 kasus (cases) of respondents who had a history of hypertension and as many as 66 groups of kontrol (control) respondents who did not have a history of hypertension so the total respondents were 132 respondents. The sampling technique in the case using *Simple random sampling* and the sample in the control using *Proportional sampling*. The results of the analysis are obtained.

Result: In getting results there is a relationship between the economic level (p value 0.036; OR 2.233) while there is no relationship between types of work (p value 0.542; OR 1.393) with hypertension.

Applications: Among the two most risk variables is the economic level. It is expected that the relevant health agencies to further improve health promotion or health education and the community more independent in terms of prevention of hypertension.

Kata Kunci : *Tingkat Ekonomi, Jenis Pekerjaan, Hipertensi*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut World Health Organization (WHO) batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Widiyani 2013).

Prevalensi penyakit hipertensi yang didapat melalui pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 di Indonesia yaitu 25,8%. Di Indonesia yang tertinggi ada di Bangka Belitung dengan prevalensi 30,9%, setelah itu Kalimantan Selatan 30,8% dan Kalimantan Timur 29,6%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, di Indonesia sendiri prevalensi hipertensi sebesar 31,7%, yang berarti 1 dari 3 orang mengalaminya, dan 76% dari mereka yang tidak mengetahui dirinya telah mengalami hipertensi (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas 2013).

Prevalensi penyakit hipertensi pada umur ≥ 18 di Kalimantan Timur sebesar 29,6% atau tertinggi ketiga di Indonesia. Prevalensi penyakit hipertensi di Kalimantan Timur pada umur ≥ 18 tahun tertinggi ada di kabupaten Kutai Kartanegara sebesar 33,8%, kabupaten Paser 32,1% dan di kota Samarinda 30,8% (Dinkes Kota Samarinda 2016). Menurut SIKDA Samarinda berdasarkan prevalensi penyakit tertinggi di Kelurahan Palaran pada tahun 2017 adalah penyakit Hipertensi dengan jumlah 984 kasus (Sistem Informasi Kesehatan Dasar/SIKDA 2017).

Data menunjukkan kasus hipertensi paling banyak pada tahun 2017 di Puskesmas Palaran sebanyak 984 kasus. Jumlah kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Palaran tahun 2017 adalah sebanyak 2518 kunjungan. Menurut data surveilans rutin terpadu di puskesmas Palaran sampai dengan bulan september terdapat 90 kasus baru hipertensi (Data Survei Rutin Terpadu Puskesmas Palaran 2017). Alasan Peneliti mengambil Penyakit Hipertensi di wilayah Palaran karena, berdasarkan Data Sistem Informasi Kesehatan Daerah SIKDA dari 26 Puskesmas yang berada di Kota Samarinda, Palaran menempati nomor dua dengan kasus Hipertensi yang ada di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Pada tahun 2018 Menurut data surveilans rutin terpadu penyakit hipertensi di Puskesmas Palaran dengan kasus baru di bulan Januari sampai Desember tanpa mengikuti bulan November sebanyak 132 kasus (Data Survei Rutin Terpadu Puskesmas Palaran 2017). Wilayah kerja Puskesmas Palaran terdiri dari tiga kelurahan yaitu kelurahan Simpang Pasir, Rawa Makmur, dan Handil Bakti. Penelitian ini dilakukan di dua kelurahan yaitu Kelurahan Rawa Makmur dan Simpang Pasir karena jumlah pengunjung kasus Hipertensi tahun 2018 paling banyak berada pada dua kelurahan tersebut selain itu juga di pengaruhi faktor kepadatan penduduk, luas daerah dan keadaan infrastruktur yang mendukung dalam penelitian ini.

Tingkat ekonomi dan jenis pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab dari kejadian hipertensi. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Windarsih A.D dkk (2017) tentang hubungan tingkat sosial ekonomi dimana tingkat ekonomi ini juga mempengaruhi jenis pekerjaan dengan kejadian hipertensi mayoritas responden termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 17 responden atau sebesar 23,9%, sedangkan dari hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,029 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian hipertensi, tetapi hubungannya lemah. Sehingga peneliti sangat tertarik meneliti apakah ada hubungan antara tingkat ekonomi dan jenis pekerjaan dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Palaran. Dimana tingkat ekonomi dan jenis pekerjaan berhubungan karena semakin baik jenis pekerjaan yang dimiliki maka semakin baik juga pendapatan yang di dapatkan dalam pemenuhan kebutuhan hidup. Selain itu juga belum ada penelitian ini sebelumnya yang di lakukan di Puskesmas Palaran.

2. METODOLOGI

Pada penelitian jenis ini dilakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul. yang dilakukan di dua kelurahan yaitu kelurahan Rawa Makmur dan Simpang Pasir dikarenakan jumlah pengunjung kasus baru Hipertensi tahun 2018 paling banyak di dua kelurahan tersebut, selain itu juga dipengaruhi oleh faktor kepadatan penduduk luas daerah dan keadaan infrastruktur. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian kasus kontrol (*case control*), merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara penyakit tertentu dengan faktor risiko tertentu. Dalam penelitian ini dibentuk kelompok kontrol dimana pasien yang tidak terkena hipertensi diikutsertakan guna membandingkan sttus keterpaparan dengan kelompok kasus (Sostroasmoro dan Sofyan 2010). Perhitungan sampel ini menggunakan aplikasi *size software* yaitu sebanyak 132 responden kejadian hipertensi. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *proportional sampling* dimana pengambilan tersebut membutuhkan seluruh jumlah populasi sampel yang berdasarkan suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi atau ciri-ciri yang sudah di ketahui sebelumnya.

Teknik pengumpulan data secara primer dilakukan dengan membagikan kuesioner serta menentukan kriteria inklusi yang mempunyai riwayat hipertensi dan tidak hipertensi, kriteria tersebut bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent*), berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Palaran, berkomunikasi dengan baik dan jelas. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah responden yang mengundurkan diri sebagai subjek penelitian, keadaan responden yang sedang sakit sehingga tidak mungkin dilakukan pengambilan data, memiliki keterbatasan dalam komunikasi (bisu). Teknik pengambilan data dilakukan secara acak (*random sampling*) 66 responden yang terkena hipertensi untuk kelompok kasus dan teknik (*Proportional sampling*) 66 responden yang tidak hipertensi untuk kelompok kontrol jadi mendapatkan total 132 responden.

Variabel tingkat ekonomi yaitu jumlah pendapatan keluarga dalam perbulan. Pendapatan keluarga dilihat dari pendapatan tetap dan tidak tetap (Pendapatan upah minimum (UMK) kabupaten/kota Samarinda 2.868,081 dengan skala ordinal, untuk variabel jenis pekerjaan Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang di rancang untuk di kerjakan oleh satu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi dan berat ringannya pekerjaan tersebut dengan menanyakan pekerjaan responden formal (pegawai karyawan dll) sedangkan non formal (Pedagang, Petani, Nelayan, IRT) dengan skala ordinal.

Peneliti membagikan kuesioner di kelurahan Rawa Makmur dan kelurahan Simpang Pasir. Data sekunder ini diperoleh dari data kasus penyakit responden di wilayah kerja Puskesmas Palaran yang diperoleh melalui catatan medis Puskesmas

Palaran tahun 2018 dan data kasus Hipertensi periode 2016/2017 dari Dinas Kota Samarinda dan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur (Data Survei Rutin Terpadu Puskesmas Palaran 2017). Penelitian ini mengambil Uji *Chi-Square* karena Analisis *Chi-Square* yaitu statistik non parametrik. Hal ini dikarenakan data untuk pengujian chi-square adalah data kategori yaitu data yang berskala nominal dan ordinal.

3. HASIL

Tabel 1: Karakteristik Responden

| NO | Variabel | N | % |
|-----------|------------------------|------------|--------------|
| 1. | Usia | | |
| | 20-25 tahun | 14 | 10.6 |
| | 26-35 tahun | 20 | 15.2 |
| | 36-45 tahun | 22 | 16.7 |
| | 46-55 tahun | 27 | 20.5 |
| | 56-65 tahun | 24 | 18.2 |
| | 65 tahun - ke atas | 25 | 18.9 |
| | Total | 132 | 100.0 |
| 2. | Jenis Kelamin | | |
| | Perempuan | 88 | 66.6 |
| | Laki-laki | 44 | 33.4 |
| | Total | 132 | 100.0 |
| 3. | Suku | | |
| | Jawa | 100 | 75.8 |
| | Bugis | 13 | 9.8 |
| | Banjar | 11 | 8.3 |
| | Dayak | 3 | 2.3 |
| | Toraja | 3 | 2.3 |
| | Flores | 2 | 1.5 |
| | Total | 132 | 100.0 |
| 4. | Tingkat Ekonomi | | |
| | <2.868.081 | 71 | 53.8 |
| | >2.868.081 | 61 | 46.2 |
| | Total | 132 | 100.0 |
| 5. | Jenis Pekerjaan | | |
| | Non Formal | 99 | 75 |
| | Formal | 33 | 25 |
| | Total | 132 | 100.0 |
| 6. | Hipertensi | | |
| | Hipertensi | 66 | 50.0 |
| | Tidak Hipertensi | 66 | 50.0 |
| | Total | 132 | 100.0 |

(Sumber: Data primer 2019)

Tabel 1 menjelaskan tentang deskriptif individu penelitian, hasil analisis dapat di simpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia lansia awal 46-55 tahun (20.5%), jenis kelamin perempuan (66.6%), bersuku jawa (75.8%), tingkat ekonomi <2.868.081 (53.8%), jenis pekerjaan non formal (75%), Hipertensi dan tidak hipertensi seimbang (50%).

Tabel 2: Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Hipertensi

| NO | Tingkat Ekonomi | Status Hipertensi | | | | Jumlah | | P _{value} | OR (CI 95%) |
|-----------|----------------------|-------------------|---------------|------------------|---------------|------------|---------------|----------------------------|-------------|
| | | Hipertensi | | Tidak Hipertensi | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1. | <2.868.081 | 42 | 63.6% | 29 | 43.9% | 71 | 53.7% | | |
| 2. | >2.868.081 | 24 | 36.4% | 37 | 58.1% | 61 | 46.2% | 0.036 | |
| | Total | 66 | 100.0% | 66 | 100.0% | 132 | 100.0% | 2.233 (1.110-4.489) | |

(Sumber: Data primer 2019)

Tabel 2 menyatakan bahwa dari hasil analisis bivariat tentang status hipertensi dengan tingkat ekonomi menunjukkan hasil Uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh bahwa nilai $p = 0,036 < \alpha$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa keputusan uji yang

didapatkan yaitu H_a diterima artinya ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Tabel 3: Hubungan Jenis Pekerjaan dengan Hipertensi

| NO | Jenis Pekerjaan | Status Hipertensi | | | | Jumlah | | P _{value} | OR (CI 95%) |
|--------------|-----------------|-------------------|---------------|------------------|---------------|------------|---------------|--------------------|----------------------------|
| | | Hipertensi | | Tidak Hipertensi | | N | % | | |
| | | N | % | N | % | | | | |
| 1. | Non Formal | 52 | 78.8 % | 47 | 71.2% | 99 | 75% | 0.542 | 1.393 (0.625-3.103) |
| 2. | Formal | 14 | 21.2 % | 19 | 28.8% | 33 | 25% | | |
| Total | | 66 | 100.0% | 66 | 100.0% | 132 | 100.0% | | |

(Sumber: Data primer 2019)

Tabel 3 menyatakan bahwa dari hasil analisis bivariat tentang status hipertensi dengan jenis pekerjaan menunjukkan hasil Uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh bahwa nilai $p = 0,542 > \alpha$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa keputusan uji yang didapatkan yaitu H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

Pembahasan

Hasil analisis bahwa ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan hipertensi, dilihat dari nilai OR. Ada resiko lebih besar responden yang memiliki pendapatan $< 2.868.081$ di bandingkan dengan $> 2.868.081$ dengan hipertensi yaitu sebesar 2.2 kali. Hal ini di nyatakan dengan tingkat ekonomi yang rendah dapat menjadi faktor lain selain gaya hidup dari risiko hipertensi. Kebanyakan dari mereka merupakan masyarakat dengan ekonomi menengah ke bawah, yang lebih banyak menggunakan penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti membayar kebutuhan hidup contohnya membayar sewa rumah, bayar listrik dan bayar air dari pada mengutamakan makan makanan sehat dan memeriksakan kesehatan. Bahkan terkadang meskipun telah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, mereka mengabaikan nasihat dari petugas kesehatan tentang pengobatan hipertensi, karena kecenderungan orang-orang yang hidup sendiri dan daya ingatnya sudah mulai menurun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Michelle, dkk bahwa pada tingkat kelompok berpenghasilan rendah memiliki peningkatan risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok berpenghasilan tinggi. Studi meta analisis yang dilakukan oleh Sarki, dkk bahwa negara dengan penghasilan rendah dan menengah menunjukkan hasil signifikan untuk terjadinya hipertensi (Sarki AM 2015).

Berbeda dengan variabel pendapatan, tingkat pekerjaan pada penelitian ini tidak terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi. Karena, penelitian ini kebanyakan responden adalah ibu rumah tangga yang tidak mempunyai pekerjaan tetap dan rutin mengikuti senam lansia. Hal ini di buktikan dengan hasil wawancara bahwa sebagian besar dari responden sudah mengikuti program senam lansia yang diadakan rutin oleh pihak Puskesmas Palaran. Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi⁽¹²⁾. Penelitian sebelumnya menggunakan Studi kohort melihat efek waktu senggang membuktikan orang dengan aktivitas fisik rendah berisiko 1,22 kali lebih tinggi menderita hipertensi daripada mereka yang aktif. Indeks aktivitas fisik yang rendah, dapat menurunkan produksi nitric oxide (NO) yang secara paralel menurunkan produksi endothelium-derived relaxing factor (EDRF) sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Maeda S, dkk 2004).

Keterbatasan pada penelitian ini peneliti, tidak dapat memastikan kelompok kontrol benar benar tidak mempunyai riwayat hipertensi karena tidak adanya pemeriksaan ulang dan konfirmasi lebih lanjut pada responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran. Dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan manusia dan mengutamakan kesehatan dengan memperhatikan jenis pekerjaan dan mengkonsumsi makan-makanan yang sehat. Saran kepada instansi kesehatan yang terkait untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan atau edukasi kesehatan dan masyarakat lebih mandiri dalam hal pencegahan hipertensi. Diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan desain atau rancangan lain agar lebih menguatkan dari penelitian sebelumnya.

REFERENSI

- Adib., M.(2009)*Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi Jantung dan Stroke*. Dianloka Dianloka Pustaka Populer, Yogyakarta.
- Anggara, & Prayitno,N.(2013).*Faktor faktor yang berhubungan dengan tekanan darah dipuskesmas telaga murni cikarang barat* tahun 2012.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*,5(1); Januari 2013. Diakses tanggal 10 januari 2019.
- Departemen Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas. (2013)..Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia.
- Departemen Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas Kaltim.(2016). Prevalensi penyakit hipertensi di Kalimantan Timur.
- Maeda S, Tanabe T, Otsuki T, Sugawara, Iemitsu M, Miyauchi T, et al. Moderate Regular Exercise Increases Basal Production of Nitric Oxide in Elderly Women. *Hypertens res*. 2004;27:947–53.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI.(2017). Epidemiologi Penyakit Hipertensi.
- Puskesmas Palaran. Data Surveilans Rutin Terpadu Penyakit Hipertensi (2018).: Samarinda Kalimntan Timur.
- Sarki, A.M., Nduka, C.U., Stranges, S., Kandala, N.B., &Uthman, O.A.. Prevalence of Hypertension in Low-and Middle-Income Countries: A Systemic Review and Meta-Analysis. *Medicine (Baltimore)*.2015;94(50):1959-1975
- Sastroasmoro & Sofyan.*Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta : Sagung Seto. 2010.
- Sistem Informasi Kesehatan Daerah SIKDA. 2017. Laporan LB 1 Bulanan : Samarinda
- Susilo, Y & Wulandari, A (2011). *Cara jitu mengatasi hipertensi*, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Widiyani,R.,.(2013).“Penderita Hipertensi Terus Meningkat”.
<http://health.kompas.com/read/2013/04/05/1404008/Penderita.Hipertensi.Terus.Meningkat> .Tanggal akses 10 Januari 2019.
- Windarsih, A D dkk.*Hubungan Antara Setres Dan Tingkat Sosial Ekonomi Terhadap Hipertensi Pada Lansia* *Jurnal Keperawatan Notokusumo* vol. 05 (1) : 62-71 (2017)