

HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI DESA RANTAU PANJANG

Icarestika Waluyani¹, Erpiani², Anggina Bancin³, Arini Fajriani⁴, Dina Anggreini⁵, Mira Siskia Ningrum⁶, Novrizal Ramadan⁷, Saddam Husen⁸, Suci Wahyuni⁹, Syarifah A'ini¹⁰, Tantry Carissa¹¹, Delfriana Ayu A^{12*}

Program studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12}

*Corresponding Author : icarestikawaluyani@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu faktor pemicu timbulnya hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Umumnya kelebihan gizi berkaitan dengan kemakmuran dan gaya hidup. Masyarakat di wilayah dengan kadar garam tinggi pada air dan makanannya lebih banyak mengalami hipertensi daripada daerah dengan kadar kalsium dan magnesium tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir Desa Rantau Panjang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi berjumlah 300 KK dengan sampel penelitian yang digunakan sebanyak 52 orang dengan *range* umur > 20 tahun. Instrumen yang digunakan adalah timbangan badan, microtois, tensi darah, dan meteran Lingkar Pinggang dan Lingkar Lengan serta kuesioner. Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antar variabel adalah chi-square. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0.001 < 0.05$. Jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan $P = 0.017 < 0.05$. Pekerjaan memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0.003 < 0.05$. Pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0.226 > 0.05$. Status gizi memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dengan $p = 0.000 < 0.05$. Dari hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara status gizi terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Rantau Panjang.

Kata kunci : Desa Rantau Panjang, hipertensi, status gizi,

ABSTRACT

Unbalanced dietary condition is one of the causes of hypertension. Overeating is typically associated with wealth and lifestyle. People who live in places with high salt content in their food and water tend to have higher blood pressure than people who live in areas with high calcium and magnesium content. In the coastal community of Rantau Panjang Village, this study seeks to ascertain the link between nutritional status and the prevalence of hypertension. Cross-sectional quantitative research design was the methodology employed in this study. There were 52 participants in the study, and the range of ages was above 20. Body scales, microtoises, blood pressure monitors, waist and arm circumference meters, and questionnaires were the tools employed. Chi-square is the analysis method used to determine the relationship between the variables. According to the study's findings, age and the likelihood of developing hypertension were related with a $p = 0.001 < 0.05$, $p = 0.017 < 0.05$ indicates a link between gender and the prevalence of hypertension. With a $p = 0.003 < 0.05$, occupation and the prevalence of hypertension are related. With a $p = 0.226 > 0.05$, education and the prevalence of hypertension are not related. With a $p = 0.000 < 0.05$, the incidence of hypertension and nutritional status are related. According to the study's findings, there is a connection between nutritional status and the prevalence of hypertension among residents of Rantau Panjang Village.

Keywords : Rantau Panjang Village, hypertension, state of nutrition

PENDAHULUAN

Salah satu faktor pemicu timbulnya hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Umumnya kelebihan gizi berkaitan dengan kemakmuran dan gaya hidup. Perubahan gaya hidup pada usia dewasa telah menyebabkan peningkatan besaran kasus penyakit tidak menular di Indonesia, salah satunya yaitu hipertensi. Terjadinya hipertensi juga dipengaruhi oleh perilaku makan yang tidak sehat, merokok, stress dan kurangnya aktifitas fisik. Hipertensi sering disebut dengan “*Silent Killer*” karena penderita seringkali tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi. Kebanyakan orang baru menyadari ketika ditemukan penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi (Riskesdas, 2018).

WHO telah mencatat setidaknya terdapat 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Musa, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas Nasional Tahun 2018, prevalensi hipertensi pada usia dewasa di Indonesia sebesar 34,11%. Dimana kejadian hipertensi paling tinggi dialami oleh penduduk dengan karakteristik berpendidikan rendah, tidak bekerja, dan berjenis kelamin perempuan (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 yakni sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis (Riskesdas, 2013).

Sedangkan pada Riskesdas Sumut di tahun 2018 mencatat prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 29,11%. Apabila ditinjau secara khusus Pantai Labu yang berada di Kabupaten Deli serdang memiliki prevalensi sebesar 31,39%, angka yang cukup tinggi apabila dibandingkan dengan total prevalensi di Sumatera Utara. Penderita hipertensi di Sumatera Utara paling banyak dialami oleh penduduk dengan karakteristik berpendidikan rendah dan berjenis kelamin perempuan. Prevalensi hipertensi tahun 2018 di Sumatera Utara mengalami kenaikan sebesar 5,04% dari tahun sebelumnya (Riskesdas, 2018b).

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Girisekar. Penelitian tersebut menemukan hasil bahwa orang dengan status gizi lebih akan berisiko lebih besar mengalami hipertensi. Lansia dengan berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah di atas normal baik itu prehipertensi dan hipertensi. Kejadian hipertensi juga dominan dialami oleh responden berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki (Antara et al., 2022).

Apabila ditinjau dari data Riskesdas di tahun 2018 prevalensi status gizi lebih dan obesitas di Indonesia paling tinggi pada penduduk perempuan yakni sebesar 44,4%, sedangkan pada penduduk laki-laki sebesar 26,6%. Sedangkan di Sumatera Utara baik penduduk laki-laki dan perempuan cenderung berstatus normal, tetapi masih ditemukan penduduk dengan status gizi lebih dan obesitas. Prevalensi status gizi lebih dan obesitas pada perempuan memiliki angka yang lebih tinggi dibandingkan pada penduduk laki-laki dengan selisih 14,57%. Berdasarkan data tersebut dapat diasumsikan bahwa penderita hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan dibandingkan laki-laki, karena status gizi lebih dan obesitas juga cenderung terjadi pada usia penduduk berjenis kelamin perempuan. (Riskesdas, 2018)

Masyarakat di wilayah dengan kadar garam tinggi pada air dan makanannya lebih banyak mengalami hipertensi daripada daerah dengan kadar kalsium dan magnesium tinggi. Pasokan makanan utama pada masyarakat pesisir seperti ikan laut sangat terkait pada faktor risiko hipertensi. Hal tersebut disebabkan karena makanan laut memiliki kandungan lemak dan garam yang tinggi. Berdasarkan penelitian sebelumnya, ditemukan hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan laut dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Besar nilai risiko orang yang mengonsumsi makanan laut adalah 18 kali lebih berisiko mengalami hipertensi (Nafi & Putriningtyas, 2023).

Pesisir wilayah Deli Serdang merupakan salah satu wilayah pesisir yang mengkhawatirkan. Salah satu dari banyaknya kecamatan ada yang disebut sebagai Pantai Labu. Di wilayah ini banyak ditemukan masalah kesehatan mulai dari lingkungan sampai penyakit tidak menular. Lokus penelitian di Desa Rantau Panjang dilatarbelakangi oleh kehidupan masyarakat yang mengandalkan hasil tangkapan laut dan dianalisis jika banyak mengonsumsi kadar garam maka akan mempengaruhi status gizi dan hipertensi sehingga terjadinya hubungan (Dinkes Deli Serdang, 2019). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan kejadian hipertensi di masyarakat pesisir Pantai Labu tepatnya di Desa Rantau Panjang.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada tanggal 18 Mei 2023 di wilayah pesisir Pantai Labu Desa Rantau Panjang Dusun I. Adapun populasi pada penelitian ini sebanyak 300 Kartu Keluarga (KK) dengan besar sampel 52 orang. Cara pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan melakukan observasi dan pengukuran status gizi serta tekanan darah secara langsung kepada masyarakat. Instrumen yang digunakan merupakan timbangan badan di mana responden diminta untuk naik ke atas timbangan guna mengukur berat badan. Selain itu, alat microtois digunakan kepada responden untuk mengukur tinggi badan di mana responden diminta berdiri pada dinding yang telah diletakkan alat sejauh 2 meter. Lalu, responden diminta melakukan pengukuran Lingkar Perut dan Lingkar Lengan menggunakan meteran. Kemudian, responden melakukan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimometer. Setelah semua data terkumpul, peneliti menggunakan kuesioner untuk mencatat setiap pengukuran.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat maka penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square* dan *Fisher Exact*. Pada analisis data univariat yang kategorik dan numerik menggunakan aplikasi SPSS. Sedangkan Analisis data bivariat untuk faktor risiko jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status gizi menggunakan *chi square sementara* dan pada kategori usia menggunakan *fisher exact* dikarenakan tidak memenuhi syarat pada uji chi square

HASIL

Penyelenggaraan penelitian ini dilakukan pada 18 Mei 2023 dengan jumlah responden sebanyak 52 orang dewasa, lansia, dan manula dengan rentang usia 28-85 tahun. Di mana hasil dari penelitian ini meliputi karakteristik responden, status gizi responden, tekanan darah, dan faktor risiko hipertensi.

Karakteristik Responden

Dalam karakteristik responden di dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan yang dimiliki oleh responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan Masyarakat Desa Rantau Panjang

Variabel (n=52)	\bar{x}	Me	Mo	SD	Min	Max
Usia	50.08	50.50	42	14.322	28	83
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Dewasa (26-45 th)	24		46.2	32.7 – 59.6		
Lansia (≥ 46 th)	28		53.8	40.4 – 67.3		
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	14		26.9	15.4 – 38.5		
Perempuan	38		73.1	61.5 – 84.6		
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Pekerjaan						
Nelayan	9		17.3	7.7 – 28.8		
Buruh	5		9.6	1.9 – 19.2		
Pedagang	7		13.5	3.8 – 23.1		
Ibu Rumah Tangga	31		59.6	46.2 – 73.1		
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Pendidikan						
Tidak Sekolah	30		57.7	44.2 – 71.2		
SD	11		21.2	11.5 – 32.7		
SMP	11		21.2	11.5 – 32.7		
SMA/SMK	-		-	-		
PT	-		-	-		

Dari tabel menunjukkan bahwa hasil dari penelitian terkait karakteristik responden didapatkan bahwa dari 52 orang yang bersedia mengikuti penelitian, mayoritas distribusi responden merupakan lansia akhir dengan *range* usia 56-65 tahun (25%), berjenis kelamin perempuan (73.1%), lebih banyak ibu rumah tangga (59.6%) dan cenderung lebih banyak yang tidak bersekolah (57.7%).

Analisa Univariat

Analisa univariat yang diukur di dalam penelitian ini selain karakteristik responden adalah status gizi dan tekanan darah yang telah diukur.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Gizi Masyarakat Desa Rantau Panjang

Variabel	\bar{x}	Me	Mo	SD	Min	Max
Status Gizi (n=52)						
Indeks Massa Tubuh	24.57	23.44	12.54	5.31	12.54	34.72
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Underweight ($< 18.5 \text{ Kg/m}^2$)	5		9.6	1.9 – 19.2		
Normal ($18.5 - 22.9 \text{ Kg/m}^2$)	19		36.5	25.0 – 50.0		
Overweight ($23 - 24.9 \text{ Kg/m}^2$)	6		11.5	3.8 – 21.2		
Obesitas I ($25 - 29.9 \text{ Kg/m}^2$)	12		23.1	13.5 – 36.5		
Obesitas II ($\geq 30 \text{ Kg/m}^2$)	10		19.2	9.6 – 28.8		
Lingkar perut						

Laki-laki	85.43	83	73	13.64	68	115
Wanita	86.74	89	76	11.83	60	114
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Abnormal	16		30.8	19.2 – 44.2		
Normal (L<90 cm, W<80cm)	36		69.2	55.8 – 80.8		
Lingkar Lengan	27	27	26	3.8	18	45
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Abnormal (<23.5 cm)	4		7.7	1.9 – 15.4		
Normal (>23.5 cm)	48		92.3	84.6 – 98.1		

Pada tabel didapatkan hasil penelitian bahwa distribusi status gizi masyarakat cenderung obesitas I (23.1%) dan obesitas II (19.2%). Sementara itu jika dilihat dari distribusi lingkar perut masyarakat dari hasil pengukuran didapatkan cenderung normal (69.2%) dan lingkar lengan juga didapatkan cenderung normal (92.3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Masyarakat Desa Rantau Panjang

Pemeriksaan Tekanan Darah						
Variabel	\bar{x}	Me	Mo	SD	Min	Max
Tekanan Darah						
Sistolik	130.29	140	140	12.69	90	140
Diastolik	83.8	80	80	7.8	60	100
Variabel	N		%	CI 95% (Lower-upper)		
Hipertensi						
Tidak	23		44.2	30.8 – 57.7		
Ya	29		55.8	42.3 – 69.3		

Dari tabel didapatkan hasil penelitian bahwa distribusi status hipertensi pada masyarakat di Desa Rantau Panjang cenderung mengalami hipertensi (55.8%) dengan rata-rata tekanan darah sebesar 140/90 mmHg.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, dan Status Gizi Terhadap Hipertensi

Karakteristik	Hipertensi						P-Value
	Tidak		Ya		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Usia							
Dewasa (26-45 th)	17	70.8	7	29.2	24	100	0.001*
Lansia (\geq 46 th)	6	21.4	22	78.6	28	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	10	71.4	4	28.6	14	100	0.017*
Perempuan	13	34.2	25	65.8	38	100	
Pekerjaan							
Nelayan	8	88.9	1	11.1	9	100	0.003*
Buruh	4	80	1	20	5	100	
Pedagang	1	14.3	6	85.7	7	100	
Ibu Rumah Tangga	10	32.3	21	67.7	31	100	
Pendidikan							
Tidak Sekolah	13	43.3	17	56.7	30	100	0.226

SD	3	27.3	8	72.7	11	100	
SMP	7	63.6	4	36.4	11	100	
SMA/SMK	-	-	-	-	-	-	
PT	-	-	-	-	-	-	
Status Gizi							
Underweight (< 18.5 Kg/m ²)	3	60	2	40	5	100	
Normal (18.5 – 22.9 Kg/m ²)	16	84.2	3	15.8	19	100	0.000**
Overweight (23 – 24.9 Kg/m ²)	2	33.3	4	66.7	6	100	
Obesitas I (25 – 29.9 Kg/m ²)	1	8.3	11	91.7	12	100	
Obesitas II (\geq 30 Kg/m ²)	1	10	9	90	10	100	

Sig<0.05

Dari tabel analisis data didapatkan hasil penelitian bahwa faktor risiko usia ($p = 0.001 < 0.05$), jenis kelamin ($p = 0.017 < 0.05$), pekerjaan ($p = 0.003 < 0.05$), dan status gizi ($p = 0.000 < 0.05$) memiliki perbedaan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Artinya usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan status gizi memiliki hubungan terhadap kejadian hipertensi di masyarakat Desa Rantau Panjang. Sedangkan pada pendidikan tidak memiliki hubungan dengan hipertensi ($p = 0.226 > 0.05$)

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Masyarakat Desa Rantau Panjang Dengan Kejadian Hipertensi

Pada tabel 4 hasil dari analisa faktor risiko usia didapatkan bahwa kelompok usia lansia memiliki risiko paling besar terkena hipertensi sebanyak 22 orang (78.6%) dengan $p = 0.001 < 0.05$. Pada faktor ini digunakan uji *Fisher Exact* karena pada kategori sebelumnya, usia tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *Chi-square* sehingga pada kelompok data usia, *cell* digabungkan menjadi satu dewasa awal dan akhir menjadi kelompok dewasa. Serta kelompok usia lansia awal dan usia lansia akhir menjadi kelompok lansia. Berdasarkan hasil penelitian di atas di dapatkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi. Semakin tua usia seseorang maka memiliki peluang peningkatan terkena hipertensi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, tekanan darah pada usia 30 dan 65 tahun mulai meningkat terutama pada sistolik. Peningkatan ini meningkat hingga 20 mmHg dan akan terus mengalami peningkatan hingga usia 70 tahun. Peningkatan sistolik dapat terjadi akibat adanya hubungan peningkatan peripelar vascular resistance dalam arteri (Maulidina, 2019).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya ditemukan dari 18 responden yang berusia tua sebanyak 15 orang (83.3%) mengalami hipertensi. Hal ini juga dipengaruhi karena pada usia tua akibat dari pola hidup yang tidak sehat selama usia muda hingga menumpuk dan menjadi penyakit. Selain itu, pada usia lansia seseorang mengalami penurunan fungsi organ, semakin tua usianya maka semakin mudah terserang penyakit. Pada penelitian sebelumnya ditemukan bahwa usia > 40 tahun yang memiliki hipertensi sebanyak 41 orang (93.1%). Hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia seseorang di mana didapatkan hasil dari skrining hipertensi bahwa orang yang berusia > 65 tahun memiliki risiko paling tinggi terkena hipertensi. Pertambahan usia akan menyebabkan adanya perubahan pada fisik seseorang yang mempengaruhi fisiologi di mana usia tua akan mengalami penebalan dinding arteri (Widjaya et al., 2018).

Hubungan Jenis Kelamin Masyarakat Desa Rantau Panjang Dengan Kejadian Hipertensi

Dari hasil analisis yang telah di tampilkan dapat dilihat pada table 4 bahwa di dapatkan $p = 0.017 < 0.05$. Uji ini menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara jenis

kelamin dengan kejadian hipertensi di Desa rantau panjang kecamatan pantai labu. Jenis kelamin ini menjadi salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah. Dari Uji *Chi-Square* maka didapati *output* bahwa wanita lebih rentan terkena hipertensi dibanding laki-laki, hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa wanita cenderung lebih mudah terkena hipertensi di banding laki-laki. Pada penelitian kali ini didapatkan Perempuan sebanyak 25 orang (65.8%) mengalami hipertensi sedangkan pada laki-laki sebanyak 4 orang (28.6%).

Wanita lebih banyak mengalami hipertensi terutama pada usia-usia tertentu dikarenakan adanya penurunan pada hormon esterogen. Penurunan hormon esterogen ini terjadi pada saat perempuan memasuki masa menopause. Selain itu, pada penelitian sebelumnya di wilayah pesisir ditemukan perempuan memiliki peluang 8.2 kali lebih besar terkena hipertensi di mana sebanyak 50 orang (72.5%) dengan $p\text{-value} = 0.046 < \alpha = 0.05$ (Falah, 2019). Gaya hidup laki-laki di pesisir lebih mudah dibandingkan perempuan. Semenjak mengalami masa menopause, perempuan akan memiliki peningkatan tekanan darah dan meningkatkan kejadian hipertensi. Perbedaan tekanan darah tinggi yang didominasi perempuan tidak lepas dari peranan hormon estrogen pada perempuan saat usianya semakin bertambah (Kusumawaty, 2016).

Hal ini sesuai dengan harapan, di mana hasil penelitian yang lain ditemukan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara perempuan dengan hipertensi di mana sebanyak 27 orang (45%). Ditemukan bahwa di Desa Rantau Panjang usia lansia dan berjenis kelamin perempuan meningkatkan risiko penurunan kadar estrogen dan HDL karena tidak memiliki pola makan yang baik, selain itu penyebab lainnya wanita lebih banyak memiliki status gizi kegemukan sehingga cenderung berisiko hipertensi (Nafi & Putriningtyas, 2023).

Hubungan Pekerjaan Masyarakat Desa Rantau Panjang Dengan Kejadian Hipertensi

Pada tabel 4 terkait faktor risiko kejadian hipertensi didapatkan data bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memiliki risiko paling besar terkena hipertensi sebanyak 21 orang (67.7%) dengan $p = 0.003 < 0.05$. Artinya, pekerjaan memiliki hubungan terhadap kejadian hipertensi di masyarakat Desa Rantau Panjang. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, pekerjaan sangat mempengaruhi kejadian hipertensi karena berhubungan dengan hasil pendapatan. Masyarakat yang memiliki pekerjaan dengan hasil pendapatan lebih tinggi dan mencapai UMR lebih memilih makanan yang bergizi serta dapat mengatur perbelanjaan sehingga dapat memilih bahan makanan sesuai dengan kebutuhan. Masyarakat yang memiliki pekerjaan dengan pendapatan menengah ke bawah lebih memilih kebutuhan primer seperti membayar uang sewa rumah, membeli air, dan membeli beras untuk kehidupan sehari-hari dibandingkan harus membeli makanan yang beragam nutrisi sehingga masyarakat pesisir lebih memilih memakan makanan yang berasal dari hasil tangkapan sendiri. Sejalan dengan hasil penelitian ini, pada penelitian sebelumnya masyarakat yang memiliki pekerjaan dengan hasil menengah ke bawah 2 kali lebih besar berpeluang terkena hipertensi (Lestari & Nugroho, 2020).

Sejalan dengan hal ini, ibu rumah tangga yang tidak memiliki banyak aktivitas dan lebih banyak beraktivitas di luar cenderung terkena hipertensi dikarenakan kurangnya aktivitas fisik maupun aktivitas yang ringan. Responden yang merupakan ibu rumah tangga di Desa Rantau Panjang lebih suka berkumpul bersama tetangga di warung-warung untuk bercerita dibandingkan beraktivitas bekerja di luar rumah. Pekerjaan memberikan tuntutan pada masyarakat agar setiap gerakan tubuh meningkatkan denyut jantung dan kadar insulin dalam darah. Menurut penelitian sebelumnya bahwasannya orang yang tidak bekerja dan lebih banyak diam di rumah sebanyak 43 orang (67.2%) mengalami hipertensi. Selain itu, pada penelitian sebelumnya ibu rumah tangga memiliki kecenderungan lebih besar mengalami

hipertensi di mana sebanyak 43 orang (44.8%) hal ini dikarenakan ibu rumah tangga lebih banyak mengalami stres dan kurang beraktivitas.

Hubungan Pendidikan dengan Masyarakat Desa Rantau Panjang Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dapat dilihat bahwa pendidikan memiliki nilai $p = 0.226 > 0.05$ yang artinya pendidikan tidak memiliki hubungan antara pendidikan dan kejadian hipertensi. Masyarakat Desa Rantau Panjang cenderung memiliki pendidikan rendah. Namun, saat ini percepatan informasi dan teknologi membawa pengaruh terhadap kebiasaan mereka sehingga keterbatasan pendidikan tidak menjadi tantangan terhadap kehidupan masyarakat di sana terutama dalam mengakses informasi kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di mana di dapatkan responden yang berpendidikan SD terkena hipertensi sebesar 66%, sedangkan SMP sebesar 72%. Hal ini dikarenakan memiliki kemudahan dalam mengakses informasi secara benar melalui media, seperti TV, internet, radio, bahkan buku sehingga pencegahan dan pengendalian kejadian hipertensi di masyarakat dapat ditangani dengan baik. Dalam hal ini terlihat, bahwa meskipun masyarakat memiliki pendidikan yang rendah, tetapi tidak menjadi halangan memperoleh ilmu pengetahuan sebanyak-banyaknya (Podungge, 2020).

Selain itu, seperti penelitian sebelumnya menemukan bahwa pendidikan tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap hipertensi. Ditemukan 5.3% responden yang mengalami hipertensi dan berpendidikan rendah dan nilai $p = 0.621 > 0.05$ yang artinya tidak ada hubungan antara kedua variabel tersebut. Hal ini dikarenakan responden memiliki pelayanan puskesmas yang aktif dan keinginan tahu mereka terhadap kesehatan besar. Walaupun responden berpendidikan rendah, tetapi teknologi saat ini membantu dalam mengupdate informasi tentang gaya hidup, pola makan sehat, dan hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan (Imam El Islamy, 2019).

Hubungan Status Gizi dengan Masyarakat Desa Rantau Panjang Dengan Kejadian Hipertensi

Dari tabel hasil analisis telah dilakukan uji *chi square* antara status gizi dengan kejadian hipertensi. Maka didapatkan $p = 0.000 < 0.05$. maka dapat disimpulkan bahwa status gizi seseorang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Dengan total sampel sebanyak 52 orang maka didapati bahwa orang dengan status gizi obesitas I sebanyak 11 orang (91.7%) dan obesitas II sebanyak 9 orang (90%) mengalami hipertensi. Dari hasil penelitian tersebut didapati responden dengan status gizi berlebih cenderung beresiko terkena hipertensi. Penilaian status gizi disini dilakukan dengan menimbang berat badan tinggi badan serta pemeriksaan tekanan darah secara langsung. Orang dengan berat badan berlebih atau obesitas cenderung mengalami hipertensi di karenakan meningkatnya tekanan darah pada orang dengan status gizi berlebih. Hal ini dikarenakan adanya retensi sodium sehingga akan meningkatkan tekanan darah (Kasyifa et al., 2018).

Sejalan dengan penelitian ini ditemukan pada penelitian sebelumnya ditemukan sebanyak 5 orang (27.8%) yang memiliki status gizi obesitas mengalami hipertensi. Kemudian pada penelitian lain juga ditemukan orang dengan status gizi berlebih mengalami hipertensi sebanyak 11 orang (84.6%). Semakin besar massa tubuh maka akan membutuhkan pasokan oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Selain itu orang dengan gizi berlebih memiliki porsi makan dan pola makan lebih banyak dari orang normal. Sehingga menjadi salah satu faktor resiko naiknya tekanan darah di dalam tubuh (Sefrina et al., 2021).

KESIMPULAN

Pada penelitian yang dilakukan Desa Rantau Panjang ini mendapatkan hasil bahwa kejadian hipertensi memiliki hubungan dengan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan status gizi. Dimana ditemukan kelompok dengan kategori umur lansia berisiko hipertensi sebanyak 22 orang (78,6%), ditemukan responden dengan jenis kelamin wanita menjadi kelompok yang rentan hipertensi 25 orang (65,8%), dan dari total 52 responden secara status gizi terdapat responden dengan obesitas I sebanyak 11 orang (91,7%) dan obeistas II sebanyak 9 orang (90%) mengalami hipertensi. Namun juga didapati tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi dikarenakan masyarakat desa rantau panjang yang cenderung berpendidikan rendah namun cukup dalam menerima dan beradaptasi terhadap akses perkembangan informasi dan teknologi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penelitian ini, peneliti banyak berterimakasih kepada Kepala Desa dan Kepala Dusun Desa Rantau Panjang, Kecamatan Pantai Labu. Serta peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dosen Pengampu Mata Kuliah Gizi Masyarakat Pesisir, Ibu Delfriana Ayu, SST., M.Kes.

DAFTAR PUSTAKA

- Antara, A. N., Nugroho, A. N., & Chasanah, S. U. (2022). Hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia di Desa Girisekar Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1). <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.187>
- Dinkes Deli Serdang. (2019). *Profil Kesehatan Deli Serdang 2019*.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Imam El Islamy, D. (2019). Faktor Determinan Kejadian Hipertensi di Desa Sikeben Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serda. *Jurnal Ilmiah*, 10(2), 1–94. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.2808>
- Kasyifa, I. N., Rahfiludin, M. Z., & Suroto, S. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kebugaran Jasmani Remaja. *Medical Technology and Public Health Journal*, 2(2), 133–142. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v2i2.566>
- Kusumawaty, D. (2016). Hubungan jenis kelamin dengan intensitas hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *Jurnal Mutiara Medika*, 16(2), 46–51.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Borneo Student Research*, 269–273.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Musa, E. C. (2022). Status Gizi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 060. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.38641>
- Nafi, S. U., & Putriningtyas, N. D. (2023). *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi*

- Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung II Jepara)*. 12(1), 53–60.
- Podunge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154–161.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Nasional Riskesdas 2013*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Riskesdas. (2018a). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1, Issue 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Riskesdas. (2018b). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Sefrina, L. R., Assabila, S. Y., Hafidz, A.-K. U., Parhusip, E. S., & Khairunnisa, D. Y. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Pesisir Karawang (Studi Di Desa Telukbuyung Kecamatan Pakisjaya). *Jurnal Gizi Dan Kuliner*, 2(1), 42–47. <https://doi.org/10.35706/giziku.v2i1.5588>
- Widjaya, N., Anwar, F., Laura Sabrina, R., Rizki Puspawati, R., & Wijayanti, E. (2018). The Association Between Age and Incidences of Hypertention in Kresek District And Tegal Angus District, Tangerang Regency. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 26(3), 131–138. <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jky/article/view/756>