

**FAKTOR RISIKO AKTIVITAS FISIK, MEROKOK, DAN KONSUMSI ALKOHOL
TERHADAP KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PATTINGALLOANG KOTA MAKASSAR**

***RISK FACTORS OF PHYSICAL ACTIVITY, SMOKING, AND ALCOHOL CONSUMPTION
ON THE INCIDENCE OF HYPERTENSION IN ELDERLY IN THE REGION OF
PATTINGALLOANG HEALTH CENTER IN MAKASSAR CITY***

Rini Anggraeny¹, Wahiduddin¹, Rismayanti¹

¹Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(anggraeny_rini@yahoo.co.id/082349357733, wahiduddinkamaruddin@gmail.com,
risma_epi@yahoo.com)

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang dominan terjadi di beberapa negara maju. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar risiko aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia laki-laki berusia 45-59 tahun yang pernah berkunjung dan tercatat di Puskesmas Pattingalloang tahun 2013. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia laki-laki berusia 45-59 tahun dan telah didiagnosis menderita hipertensi sebagai kelompok kasus dan tidak menderita hipertensi sebagai kelompok kontrol dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 yang terdiri dari 72 kasus dan 72 kontrol. Pengolahan data menggunakan program SPSS dengan analisis data univariat dan bivariat dengan uji kemaknaan *Odds Ratio* pada CI 95%. Hasil analisis menunjukkan aktivitas fisik dengan OR=1,57; 95% CI=0,81-3,03, merokok dengan OR=1,42; 95% CI=0,73-2,76 dan konsumsi alkohol menunjukkan OR=0,79; 95% CI=0,41-1,54. Berdasarkan analisis dapat diketahui bahwa aktivitas fisik dan merokok merupakan faktor risiko yang tidak bermakna terhadap kejadian hipertensi pada lansia, sedangkan konsumsi alkohol bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk melakukan olahraga dengan benar secara rutin, tetap menghindari kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol.

Kata Kunci : Hipertensi, lansia, aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a health problem that dominantly occur in some developed countries. This research aimed to analyze how much physical activity, smoking, and alcohol consumption risk on the genesis of hypertension in elderly in Pattingalloang Community Health Centers Makassar City in 2013. Type of this research is a survey research design with analytic case control. The sample population in this study were all the elderly men aged 45-59 years who have visited and recorded in Puskesmas Pattingalloang in 2013. The sample in this research was elderly men aged 45-59 years old which divided to Group who have been diagnosed suffering hypertension as cases group and do not suffering hypertension as the control group with comparison of cases and controls 1: 1 consists of 72 cases and 72 control. Data processed by using the SPSS program with Univariate and bivariat data analysis with Odds Ratio significance test was 95% on CI. Results of analysis showed that OR of physical activity = 1,57; 95% CI = 0,81-3,03, OR of smoking = 1,42; 95% CI = 0,73-2,76 and OR of alcohol consumption = 0,79; 95% CI = 0,41-1,54. Based on analysis, we knew that physical activity and smoking are not significant risk factors against incident hypertension on elderly, meanwhile, alcohol consumption is a not significant protective factor against incident hypertension on elderly. Based on this research results, elderly are advised to do a proper sports, avoid smoking habit and consuming alcohol.

Keywords: hypertension, elderly, physical activity, smoking, and alcohol consumption

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang dominan terjadi di beberapa negara maju. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada satu miliar penduduk dunia menderita hipertensi. Dua pertiga jumlah itu tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Statistik Kesehatan Dunia WHO tahun 2012, hipertensi menyumbang 51% kematian akibat stroke dan 45% kematian akibat jantung koroner (Kompas, 2013).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2007) adalah 31,7% atau 1 dari 3 orang mengalami hipertensi. Namun, 75% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Mereka baru menyadari jika telah terjadi komplikasi. Di Indonesia, ancaman hipertensi tidak boleh diabaikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan jumlah penderita hipertensi yang setiap waktu semakin bertambah (Depkes, 2009).

Prevalensi hipertensi di Sulawesi Selatan menurut Riskesdas tahun 2007 meningkat berdasarkan kelompok umur yaitu pada kelompok umur 45-54 tahun prevalensi hipertensi yaitu 38,3%, pada kelompok umur 55-64 tahun prevalensi hipertensi yaitu 47,8%, pada kelompok umur 65-74 tahun prevalensi hipertensi yaitu 52,7%, dan pada kelompok umur ≥ 75 tahun prevalensi hipertensi yaitu 53,5%. Semakin bertambahnya umur maka prevalensi hipertensi juga semakin meningkat (Depkes, 2009).

Data Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan jumlah kasus baru di kota Makassar pada tahun 2010 sebanyak 13.803 kasus. Tahun 2011 kasus hipertensi meningkat menjadi 25.332 kasus. Kemudian pada tahun 2012 kasus hipertensi turun menjadi 12.298 kasus. Pada tahun 2012, kasus hipertensi tertinggi di Makassar berada di Puskesmas Pattingalloang yaitu sebanyak 5.032 kasus. Adapun kelompok umur yang menderita hipertensi tertinggi yaitu ≥ 45 tahun. Dilihat dari data penderita hipertensi pada kelompok umur ≥ 45 tahun di Puskesmas Pattingalloang selama tiga tahun berturut-turut terus mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2010 sebanyak 2.325 kasus, tahun 2011 sebanyak 2.769 kasus, dan pada tahun 2012 sebanyak 4.286 kasus.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa melakukan olahraga berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah. Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Mannan (2013) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang kurang berisiko 2,67 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang sering beraktivitas fisik/olahraga. Itu berarti bahwa olahraga dapat membantu menurunkan tekanan darah. Merokok dapat merusak dinding pembuluh darah dan

mempercepat proses pengerasan pembuluh darah arteri. Penelitian oleh Mannan (2013) menunjukkan bahwa perilaku merokok berisiko 2,32 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak merokok. Alkohol memiliki pengaruh terhadap tekanan darah, dan secara keseluruhan semakin banyak alkohol yang diminum maka tekanan darah juga akan semakin tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besar risiko aktivitas fisik, merokok, dan konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pattingalloang Kelurahan Pattingalloang Baru Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar pada bulan November 2013 – Februari 2014. Jenis penelitian yang digunakan penelitian survei analitik dengan desain penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia laki-laki berusia 45-59 tahun yang pernah berkunjung dan tercatat di Puskesmas Pattingalloang tahun 2013 sebanyak 876 orang. Penarikan sampel kasus menggunakan metode *exhaustive sampling*, sedangkan sampel kontrol menggunakan metode *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia laki-laki berusia 45-59 tahun dan telah didiagnosis menderita hipertensi sebagai kelompok kasus dan tidak menderita hipertensi sebagai kelompok kontrol serta tercatat di Puskesmas Pattingalloang tahun 2013. Besar sampel keseluruhan untuk kasus dan kontrol adalah 144 orang (1 kasus : 1 kontrol). Pengolahan data menggunakan program SPSS dengan analisis data univariat dan bivariat dengan uji kemaknaan *Odds Ratio* pada CI 95%. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi responden berdasarkan tempat tinggal menunjukkan bahwa paling banyak terdapat pada Kelurahan Pattingalloang yaitu sebanyak 61 orang (42,4%), sedangkan paling sedikit terdapat pada Kelurahan Camba Berua yaitu sebanyak 20 orang (13,9%). Distribusi responden berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa paling banyak terdapat pada kelompok umur 45-46 tahun yaitu sebanyak 26 orang (18,1%), sedangkan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 55-56 dan 57-58 yaitu masing-masing sebanyak 11 orang (7,6%). Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa paling banyak pada tingkat SD yaitu sebanyak 69 orang (47,9%), sedangkan paling sedikit pada tingkat PT yaitu sebanyak 6

orang (4,2%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa paling banyak adalah wiraswasta yaitu sebanyak 78 orang (54,2%), sedangkan paling sedikit adalah petani yaitu 1 orang (0,7%) (Tabel 1).

Hasil analisis variabel aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan distribusi responden yang tidak olahraga atau olahraga < 3 kali seminggu sebanyak 37 orang (51,4%) menderita hipertensi dan 29 orang (40,3%) tidak menderita hipertensi. Sedangkan responden yang olahraga \geq 3 kali seminggu sebanyak 38 orang (52,8%) menderita hipertensi dan 42 orang (58,3%) tidak menderita hipertensi. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR=1,57 dengan nilai *Lower Limit* dan *Upper Limit* mencakup angka 1 yaitu 0,81-3,03. Hal ini berarti bahwa aktivitas fisik merupakan faktor risiko yang tidak bermakna terhadap kejadian hipertensi (Tabel 2).

Hasil analisis variabel merokok terhadap kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan distribusi responden yang merokok \geq 20 batang perhari sebanyak 32 orang (44,4%) menderita hipertensi dan 26 orang (36,1%) tidak menderita hipertensi. Sedangkan responden yang tidak pernah merokok atau merokok < 20 batang perhari sebanyak 40 orang (55,6%) menderita hipertensi dan 46 orang (63,9%) tidak menderita hipertensi. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR=1,42 dengan nilai *Lower Limit* dan *Upper Limit* mencakup angka 1 yaitu 0,73-2,76. Hal ini berarti bahwa merokok merupakan faktor risiko yang tidak bermakna terhadap kejadian hipertensi (Tabel 2).

Hasil analisis variabel konsumsi alkohol terhadap kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan distribusi responden yang mengonsumsi alkohol \geq 3 gelas sebanyak 38 orang (52,8%) menderita hipertensi dan 42 orang (58,3%) tidak menderita hipertensi. Sedangkan responden yang tidak mengonsumsi atau mengonsumsi < 3 gelas sebanyak 34 orang (47,2%) menderita hipertensi dan 30 orang (41,7%) tidak menderita hipertensi. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR=0,79 dengan nilai *Lower Limit* dan *Upper Limit* mencakup angka 1 yaitu 0,41-1,54. Hal ini berarti bahwa konsumsi alkohol merupakan faktor protektif yang tidak bermakna terhadap kejadian hipertensi (Tabel 2).

Pembahasan

Tekanan darah akan meningkat ketika sedang melakukan aktivitas fisik. Tetapi jika seseorang melakukan aktivitas fisik secara teratur akan lebih sehat dan tekanan darahnya akan lebih rendah daripada seseorang yang tidak melakukan aktivitas fisik (Beavers, 2002). Selain itu,

aktivitas fisik yang kurang cenderung membuat seseorang mengalami kegemukan dan akan menaikkan tekanan darah (Suiraoaka, 2012).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara tepat dan teratur, serta frekuensi dan lamanya waktu yang digunakan dengan baik dan benar dapat membantu menurunkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menguatkan jantung. Jantung yang lebih kuat tentu dapat memompa lebih banyak darah meskipun hanya menggunakan sedikit usaha. Semakin ringan kerja jantung, maka semakin sedikit tekanan pada pembuluh darah arteri sehingga mengakibatkan tekanan darah menjadi turun. Kebanyakan olahraga dilakukan pada pagi hari setelah subuh karena udaranya masih bersih. Beberapa studi menunjukkan bahwa olahraga yang dilakukan secara rutin dan teratur dapat mengurangi faktor risiko terhadap penyakit jantung koroner, termasuk hipertensi (Simamora, 2012).

Aktivitas fisik pada penelitian ini diukur dengan cara menanyakan kepada responden mengenai jenis, frekuensi, dan lama waktu yang digunakan dalam melakukan aktivitas fisik. Dikatakan risiko tinggi jika responden tidak olahraga atau olahraga < 3 kali seminggu dan dikatakan risiko rendah jika responden olahraga ≥ 3 kali seminggu. Pada penelitian ini diketahui bahwa kebanyakan lansia melakukan aktivitas fisik. Tetapi masih banyak juga lansia yang melakukan aktivitas fisik kurang dari 30 menit perhari. Lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik berisiko 1,57 kali menderita hipertensi dibanding lansia yang melakukan aktivitas fisik, tetapi tidak bermakna.

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Rahajeng dan Tuminah (2009) berdasarkan aktivitas fisik, proporsi responden yang kurang aktivitas fisik pada kelompok hipertensi ditemukan lebih tinggi (42,9%) daripada kelompok kontrol (41,4%), dan risiko aktivitas fisik ini secara bermakna ditemukan sebesar 1,02 kali dibandingkan yang cukup aktivitas fisik. Selain itu, penelitian Lewa, dkk (2010), mengatakan bahwa lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi sistolik terisolasi sebesar 2,33 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang melakukan aktivitas fisik dan bermakna.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa aktivitas fisik bukan merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada lansia, namun tetap diharapkan untuk rutin melakukan aktivitas fisik karena apabila dilakukan secara tepat dan teratur serta frekuensi dan lamanya waktu yang digunakan dengan baik dan benar maka dapat menurunkan tekanan darah.

Rokok memiliki kandungan 4.000 racun kimia yang berbahaya. Adapun bahan utama dari rokok terdiri dari 3 zat, yaitu: nikotin, tar, dan karbon monoksida. Nikotin dalam tembakau dapat menyebabkan tekanan darah segera meningkat setelah hisapan pertama. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak rokok sehari akan 2 kali lebih rentan terkena hipertensi daripada mereka yang tidak merokok.

Selain dari lamanya merokok, risiko merokok terbesar tergantung pada jumlah rokok yang dihisap perhari. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak rokok sehari akan 2 kali lebih rentan terkena hipertensi daripada mereka yang tidak merokok (Manik, 2011).

Merokok pada penelitian ini diukur dengan cara menanyakan kepada responden mengenai umur pertama kali merokok, jumlah rokok yang dihisap perhari, dan lama merokok. Dikatakan risiko tinggi jika responden merokok ≥ 20 batang perhari dan dikatakan risiko rendah jika responden tidak merokok atau merokok < 20 batang perhari. Dampak merokok akan terasa setelah 10-20 tahun. Usia dari responden dalam penelitian ini adalah 45-59 tahun sehingga kebanyakan lama merokoknya lebih dari 10 tahun. Akan tetapi pada penelitian ini diketahui bahwa kebanyakan lansia yang merokok tetapi tidak menderita hipertensi. Selain itu, lebih banyak lansia yang merokok < 20 batang perhari. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa lansia yang merokok berisiko 1,42 kali menderita hipertensi dibanding lansia yang tidak merokok, tetapi tidak bermakna.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian Sarasaty (2011) menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,656 yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian hipertensi. Tetapi hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Rahajeng dan Tuminah (2009) menunjukkan bahwa risiko perilaku pernah merokok secara bermakna ditemukan sebesar 1,11 kali dibandingkan yang tidak pernah merokok. Selain itu, penelitian Irza (2009) menyatakan bahwa risiko untuk menderita hipertensi bagi perokok adalah 6,9 kali lebih besar dibandingkan dengan yang bukan perokok.

Perilaku merokok pada penelitian ini bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Meski demikian, perilaku merokok merupakan perilaku yang harus dihindari karena rokok memiliki kandungan 4.000 racun kimia berbahaya yang dapat mengancam nyawa seseorang. Salah satu bahan utama dari rokok adalah nikotin yang dapat menyebabkan tekanan darah segera meningkat setelah hisapan pertama.

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah akan menjadi kental sehingga jantung akan dipaksa bekerja lebih kuat lagi agar darah yang sampai ke jaringan mencukupi (Komaling dan Wongkar, 2013). Konsumsi alkohol diakui sebagai salah satu faktor penting yang memiliki hubungan dengan tekanan darah. Semakin banyak alkohol yang diminum, maka semakin tinggi pula tekanan darah peminumnya. Mengonsumsi tiga gelas atau lebih minuman beralkohol perhari dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi sebesar dua kali (Bustan, 2007). Meminum minuman beralkohol secara berlebihan dapat merusak jantung dan organ-organ lainnya.

Konsumsi alkohol pada penelitian ini diukur dengan cara menanyakan kepada responden mengenai jumlah alkohol yang diminum dan seberapa sering responden minum alkohol. Dikatakan risiko tinggi jika responden mengonsumsi alkohol ≥ 3 gelas dan dikatakan risiko rendah jika responden tidak mengonsumsi alkohol atau mengonsumsi alkohol < 3 gelas. Diketahui lebih banyak responden yang mengonsumsi alkohol tetapi tidak menderita hipertensi. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui konsumsi alkohol bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irza (2009) yang menyatakan bahwa konsumsi alkohol tidak berpengaruh terhadap timbulnya penyakit hipertensi. Hal tersebut dapat terlihat dari nilai signifikansi yang hampir mendekati 1. Hal ini disebabkan karena dari seluruh subjek yang diteliti dan mengonsumsi alkohol tidak satupun yang menderita hipertensi. Sedangkan hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Rahajeng dan Tuminah (2009) yang menunjukkan bahwa risiko hipertensi bagi mereka yang mengonsumsi alkohol ditemukan bermakna, yaitu 1,12 kali.

Konsumsi alkohol pada penelitian ini bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia, namun tetap diharapkan untuk tidak mengonsumsi alkohol karena alkohol bagi tubuh diartikan sebagai racun. Meminum alkohol yang berlebih tidak hanya meningkatkan tekanan darah, tetapi dapat juga menaikkan berat badan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik berisiko 1,57 kali menderita hipertensi dibanding lansia yang melakukan aktivitas fisik, tetapi tidak bermakna. Lansia yang merokok berisiko 1,42 kali menderita hipertensi dibanding lansia yang tidak merokok, tetapi tidak bermakna, sedangkan konsumsi alkohol bukan merupakan faktor

risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan untuk melakukan olahraga dengan benar secara rutin 3-4 kali seminggu minimal 30 menit dengan sifat kontinyu dan mempunyai kekuatan tertentu sesuai tujuan olahraga yang dilakukan, tetap menghindari kebiasaan merokok dan mengonsumsi alkohol karena beberapa penelitian juga telah membuktikan bahwa merokok dan konsumsi alkohol merupakan faktor risiko hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, 2013, 'Tahun 2025, 30 Persen Penduduk Dunia Hipertensi', [online], <http://tekno.kompas.com/read/2013/04/05/04100945/tahun.2025.30.persen.penduduk.dunia.hipertensi>, [diakses 22 September 2013]
- Beavers, D. G., 2002, *Tekanan darah*, Dian Rakyat, Jakarta.
- Bustan, M. N., 2007, *Epidemiologi penyakit menular*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes RI, 2009, Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2007, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.
- Dinkes Kota Makassar, 2012, Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2012, Makassar.
- Irza, S., 2009, '*Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Nagari Bungo Tanjung, Sumatera Barat*', Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Lewa, A. F., Pramantara, I. D. P., & Rahayujati, T. B., 2010, 'Faktor Risiko Hipertensi Sistolik Terisolasi pada Lanjut Usia', *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol 26 No.4, hal. 171-178.
- Komaling, J. K., Suba, B., & Wongkar, D., (2013), *Hubungan Mengonsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan*, *ejurnal Keperawan (e-Kp)*, Vol 1 No. 1.
- Manik, M. E., (2011), *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Parsoburan Kecamatan Siantar Marihat Pematangsiantar Tahun 2011*, Universitas Sumatera Utara, [online], <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/31642> [diakses 13 November 2013].
- Mannan, H., 2013, 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012' Skripsi, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Rahajeng, E., & Tuminah, S., 2009, 'Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia', *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol 59 No. 12.
- Sarasaty, R. F., 2011, '*Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia di Kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan*', Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta, [online],

http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/RINAWANG%20JADI.pdf, [diakses 06 September 2013].

Simamora, J. P., (2012), *Pengaruh Karakteristik dan Gaya Hidup Kelompok Dewasa Madya Terhadap Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Matiti Kabupaten Humbang Hasundutan*, Tesis Universitas Sumatera Utara., [online], <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/35690>, [diakses 13 November 2013].

Suiraoaka, I., (2012), *Penyakit degeneratif*, Nuha Medika, Yogyakarta.

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Tempat Tinggal						
Pattingalloang	28	38,9	33	45,8	61	42,4
Pattingalloang Baru	10	13,9	12	16,7	22	15,3
Cambaya	19	26,4	22	30,6	41	28,5
Camba Berua	15	20,8	5	6,9	20	13,9
Kelompok Umur						
45 - 46	13	18,1	13	18,1	26	18,1
47 - 48	5	6,9	14	19,4	19	13,2
49 - 50	10	13,9	10	13,9	20	13,9
51 - 52	7	9,7	10	13,9	17	11,8
53 - 54	9	12,5	9	12,5	18	12,5
55 - 56	9	12,5	2	2,8	11	7,6
57 - 58	6	8,3	5	6,9	11	7,6
59 - 60	13	18,1	9	12,5	22	15,3
Tingkat Pendidikan						
Tidak Sekolah	7	9,7	9	12,5	16	11,1
SD	34	47,2	35	48,6	69	47,9
SMP	15	20,8	14	19,4	29	20,1
SMA	13	18,1	11	15,3	24	16,7
PT	3	4,2	3	4,2	6	4,2
Pekerjaan						
Wiraswasta	39	54,2	39	54,2	78	54,2
Nelayan	8	11,1	13	18,1	21	14,6
Buruh	10	13,9	10	13,9	20	13,9
Tidak bekerja	10	13,9	4	5,6	14	9,7
Tukang becak/bentor	1	1,4	4	5,6	5	3,5
Pensiunan	2	2,4	1	1,4	3	2,1
PNS	1	1,4	1	1,4	2	1,4
Petani	1	1,4	0	0,0	1	0,7

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Besar Risiko Variabel Independen Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar

Variabel Independen	Kejadian Hipertensi				Total		OR	CI 95% (LL-UL)
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Aktivitas Fisik								
Risiko Tinggi	37	51,4	29	40,3	66	45,8	1,57	0,81-3,03
Risiko Rendah	35	48,6	43	59,7	78	54,2		
Merokok								
Risiko Tinggi	32	44,4	26	36,1	58	40,3	1,42	0,73-2,76
Risiko Rendah	40	55,6	46	63,9	86	59,7		
Konsumsi Alkohol								
Risiko Tinggi	38	52,8	42	58,3	80	55,6	0,79	0,41-1,54
Risiko Rendah	34	47,2	30	41,7	64	44,4		

Sumber: Data Primer, 2014