

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA OGODOPI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIMBAR KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

***RISK FACTORS OF HYPERTENSIVE EVENTS IN ELDERLY IN OGODOPI
VILLAGE WORKING AREA OF KASIMBAR PUSKESMAS
PARIGI MOUTONG***

¹Ni Wayan Sudarni, ²Sudirman, ³Nur Afni

^{1,2}*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email : niwayansudarniepid@gmail.com)*

(Email : Sudirman.aulia@gmail.com)

³*Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email : nurafnifkmunismuh@gmail.com)*

Alamat Korespondensi:

I Wayan Sudarni

Ilmu Kesehatan Masyarakat

HP. + 62853-9898-8358

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit yang kejadiannya sering dijumpai pada lansia dan kejadiannya diperkirakan akan terus meningkat seiring pertambahan usia dan perubahan gaya hidup. Hipertensi merupakan kondisi patologis yang dapat menyebabkan kelainan multiorgan termasuk mata, jantung, ginjal dan otak. Tujuan penelitian adalah untuk faktor risiko kejadian hipertensi pada lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Jenis penelitian ini penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana faktor risiko itu terjadi. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 64 responden yang terdiri dari 32 kasus dan 32 kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pola makan dengan nilai $OR = 16.111 > 1$, aktifitas fisik dengan nilai $OR = 3.857 > 1$ dan penyakit *diabetes militus* dengan nilai $OR = 21.923 > 1$ terhadap Penyakit hipertensi pada lansia di Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan ada pengaruh ketiga variabel independen (pola makan, aktifitas fisik, dan penyakit diabetes militus dengan variabel dependen penyakit hipertensi pada lansia. Saran dalam penelitian diharapkan bagi pihak instansi terkait Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong mampu meningkatkan sosialisasi dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di posbindu pada lansia agar menurunkan angka kejadian penyakit hipertensi.

Kata Kunci : Pola makan, aktifitas fisik, diabetes militus, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a disease that is common in elderly people and the incidence is expected to increase with age and lifestyle changes. Hypertension is a pathological condition that can cause multi organ disorders including the eyes, heart, kidneys, and brain. The purpose of this study is to know factors that risk hypertension occurrence in elderly people in Ogodopi Village, Public Health Center of Kasimbar area, Parigi Moutong Regency. This

type of research is an analytic survey research which is a study that tries to explore how risk factors occur. The approach used is case control approach. The numbers of samples in this study were 64 respondents consisting of 32 cases and 32 controls. The results show that there are effects between diet with $OR=16,111 > 1$, physical activity with $OR = 21,923 > 1$ and diabetes mellitus with $OR=21,923 > 1$ on hypertensive disease in elderly at Public Health Center of Kasimbar area, Parigi Mautong Regency. The conclusion of this research shows that there are influences of three independent variables (diet, physical, activity, and diabetes mellitus disease) with dependent variable, hypertension disease in elderly. The suggestion in this research. It is expected for the related institution, Public Health Center of Kasimbar area, Parigi Mautong Regency to be able to increase socialization and routine health checks in integrated Coaching post (posbindu) in elderly to reduce the incidence of hypertension disease.

Keywords : *Diet, physical activity, diabetes mellitus and hypertension*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer yang penyebabnya belum diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Sidabutar, 2013).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang membutuhkan perhatian karena dapat menyebabkan kematian utama di negara-negara maju maupun berkembang. Diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Yuliarti. 2013).

Menurut WHO lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia berjumlah 7,49%

dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi (Anggraini, 2015).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia setiap tahun semakin meningkat. Berdasarkan data Kemenkes RI (2012), penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah yang terbanyak pada kasus rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 4,81%. Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% dan cakupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%) (Suparto, 2013).

Hipertensi adalah penyebab utama stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Prognosis baik jika kelainan terdeteksi pada fase awal dan tata laksana dimulai sebelum terjadi komplikasi. Peningkatan tekanan darah yang parah (krisis hipertensi) dapat berakibat fatal. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan dapat memperpendek harapan hidup seseorang hingga 10 sampai 20 tahun (Anggraini, 2015).

Salah satu penyebabnya adalah karena perubahan gaya hidup, bukan hanya masyarakat yang hidup dipertanian tapi juga bagi masyarakat yang hidup di pedesaan (Yuliarti, 2013). Penting untuk mengetahui faktor risiko hipertensi, agar tidak sampai pada komplikasi yang dapat menghilangkan nyawa, mengenali faktor risiko adalah langkah awal penatalaksanaan yang tepat. Pada pasien yang menderita hipertensi derajat 1 tanpa faktor risiko lain, maka strategi pola hidup sehat merupakan salah satu cara untuk mencegah komplikasi (Sudartinah, 2012).

Sebagian besar dari kasus hipertensi yang terjadi pada lansia adalah jenis hipertensi esensial dimana penyebab dari hipertensi tersebut belum diketahui secara pasti. Meskipun begitu insidensi hipertensi esensial dikaitkan dengan faktor gaya hidup atau *lifestyle* (Putri, 2013). Pada pria dalam usia yang lebih muda lebih banyak mengalami hipertensi dibanding wanita pada usia yang sama. Hal tersebut diduga disebabkan karena perilaku yang tidak sehat, stress, rendahnya status pekerjaan, perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan, dan pengangguran. Insidensi hipertensi juga sering dikaitkan dengan berbagai faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman berkafein, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, dan obesitas (Rahajeng, 2012).

Pola makan merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Pada umumnya lansia dalam pola makannya masih salah. Kebanyakan lansia masih menyukai makanan-makanan yang asin dan gurih, terutama makan-makanan cepat saji yang banyak mengandung

lemak jenuh serta garam dengan kadar tinggi. Mereka yang senang makan makanan asin dan gurih berpeluang besar terkena hipertensi. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air retensi sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik sehingga bisa menyebabkan hipertensi. Kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan resiko hipertensi (Yekti, 2013).

Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor terjadinya kejadian hipertensi, aktivitas fisik yang teratur membantu meningkatkan efisiensi jantung secara keseluruhan. Salah satu petunjuk ke arah itu adalah denyut jantung yang lebih lambat (biasanya kurang dari 60 denyut per menit). orang yang secara fisik aktif umumnya mempunyai tekanan darah yang lebih rendah dan lebih jarang terkena tekanan darah tinggi. Mereka yang secara fisik aktif cenderung untuk mempunyai fungsi otot dan sendi yang lebih baik, karena orang-orang demikian lebih kuat dan lebih lentur. Aktivitas yang berupa gerakan atau latihan aerobik bermanfaat untuk meningkatkan dan mempertahankan kebugaran, ketahanan kardio-respirator. Contoh dari latihan-latihan aerobik adalah seperti berjalan, jogging, berenang, bersepeda. Latihan aerobik membuat otot-otot tubuh bekerja (Sinta Alissia. 2014).

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang dapat menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi, diabetes mellitus merupakan penyakit metabolik kompleks yang sangat berkaitan dengan faktor risiko lain untuk terjadinya percepatan penurunan kognitif dan demensia, terutama hipertensi. DM tipe 2 merupakan penyebab hipertensi karena terjadi kekakuan dan penebalan pembuluh darah serta disfungsi endotel yang disebabkan oleh proses penuaan. Hal ini menyebabkan pembuluh darah arteri dan diameter pembuluh darah menyempit, sehingga proses transportasi glukosa dalam darah terganggu (Nadia Safitri, 2016).

Berdasarkan profil Dinas Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 jumlah kasus penyakit hipertensi 72.120 kasus. Sedangkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong jumlah kasus penyakit hipertensi berjumlah 2.575 kasus (Lilis Suryani, 2017).

Berdasarkan data puskesmas kasimbar kabupaten parigi moutong mengenai kasus penyakit hipertensi pada lansia umur 60 - 74 tahun, data diambil dari dua tahun terakhir pada tahun 2015 jumlah kasus penyakit hipertensi 214 kasus, pada tahun 2016 jumlah kasus penyakit hipertensi 240 kasus dan pada tahun 2017 jumlah kasus hipertensi berjumlah 305. Wilayah kerja puskesmas kasimbar terdiri dari 18 desa dan masing-masing terdapat kasus hipertensi yang tercatat di puskesmas antara lain Desa Donggulu jumlah kasus 30 orang, Desa Donggulu Selatan berjumlah 13 orang, Desa Labuan Donggulu berjumlah 16 orang, Desa

Paningka berjumlah 14 orang Laemanta Utara berjumlah 15 orang, Desa Laemanta berjumlah 14 orang, Desa Kasimbar berjumlah 10 orang, Desa Kasimbar Utara berjumlah 11 orang, Desa Kasimbar Selatan berjumlah 13 orang, Desa Kasimbar Palapi berjumlah 31 orang, Kasimbar Barat Berjumlah 5 orang, Desa Tovalo berjumlah 19 orang, Desa Cendana berjumlah 10 orang, Desa Ogodopi berjumlah 32 orang, Desa Posona berjumlah 12 orang, Desa Posona Atas berjumlah 17 orang, Silam Payang berjumlah 13 orang, dan Desa Sumbertani berjumlah 17 orang (Mukarramah, 2017).

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana faktor risiko itu terjadi. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan *case control*, dimana dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Populasi dalam penelitian adalah semua lansia yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2017 yang berjumlah 32 kasus di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Sampel dalam penelitian ini yaitu 64 responden yang terdiri dari 32 kasus dan 32 kontrol di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong (Total Populasi).

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis pada tabel 1 (lampiran) menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi berjumlah 32 responden, 20 responden (62.5%) diantaranya adalah pola makan berisiko dan 12 responden (37.5%) adalah pola makan tidak berisiko. Sedangkan jumlah responden yang menderita hipertensi berjumlah 32 responden, 3 responden (9.4%) diantaranya adalah pola makan berisiko dan 29 responden (90.6%) adalah pola makan tidak berisiko. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 16.111 artinya pola makan berisiko berpeluang 16.111 untuk menderita penyakit hipertensi dibanding pola makan yang tidak berisiko.

Hasil analisis pada tabel 2 (lampiran) menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi berjumlah 32 responden, 18 responden (56.2%) diantaranya adalah aktifitas fisik berisiko dan 14 responden (43.8%) adalah pola makan tidak berisiko. Sedangkan jumlah responden yang tidak menderita hipertensi berjumlah 32 responden, 8 responden (25.0%) diantaranya adalah pola makan berisiko dan 24 responden (75.0%) adalah pola makan tidak berisiko. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 3.857 artinya aktifitas fisik

berisiko berpeluang 3.857 ungu menderita penyakit hipertensi dibanding aktifitas fisik yang tidak berisiko.

Hasil analisis pada tabel 3 (lampiran) menunjukkan bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi berjumlah 32 responden, 19 responden (59.4%) diantaranya adalah menderita penyakit *diabetes militus* dan 13 responden (40.6%) adalah tidak menderita penyakit *diabetes militus*. Sedangkan jumlah responden yang menderita penyakit hipertensi berjumlah 32 responden, 2 responden (6.2%) diantaranya adalah menderita penyakit *diabetes militus* dan 30 responden (93.8%) adalah tidak menderita penyakit *diabetes militus*. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 21.923 artinya yang menderita penyakit diabetes militus berpeluang 21.923 untuk menderita penyakit hipertensi dibanding yang tidak menderita penyakit diabetes militus.

PEMBAHASAN

Pola makan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Pola makan merupakan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dilakukan oleh lansia, dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi dan berapa banyak yang dikonsumsi, dari 64 orang lansia yang dijadikan sampel dalam penelitian terdapat 32 orang lansia yang menderita hipertensi terdiri dari 20 orang lansia yang berisiko pola makannya karena mereka lebih sering mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dari pada makanan yang rendah lemak misalnya mengkonsumsi lauk yang disambal, sayur santan, dan lain-lain, sedangkan 12 orang lansia yang pola makannya tidak berisiko tapi mengalami penyakit hipertensi karena mereka kurang melakukan aktivitas fisik, sering stres, selalu menghisap rokok, kurang mengkonsumsi vitamin daya tahan tubuh dan memiliki riwayat keluarga yang hipertensi.

Sedangkan 32 orang lansia yang tidak menderita hipertensi terdiri dari 3 orang lansia yang berisiko pola makannya tetapi tidak menderita hipertensi hal ini dikarenakan mereka mengimbangi dengan aktifitas yang dilakukan sehari-hari serta sering mengkonsumsi jamu dan vitamin untuk mencegah terjadinya penyakit, sedangkan 29 orang lansia yang tidak berisiko pola makannya dan tidak mengalami hipertensi hal ini dikarenakan rata-rata lansia di Desa Ogodopi mengkonsumsi makanan dari hasil alam yang diolahnya, mereka menanam sayur-sayuran, menanam buah, selain hasilnya dijual di pasar mereka juga sisipkan untuk dikonsumsi selain itu karena sering aktivitas di luar rumah sehingga mereka tidak mengalami penyakit hipertensi. Kesimpulannya bahwa pola makan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit hipertensi, apabila pola makan baik maka akan menjaga tubuh terhindar dari

penyakit, sedangkan pola makan yang tidak baik akan menimbulkan gangguan atau penyakit pada orang tersebut.

Makanan untuk orang lanjut usia dianjurkan untuk lebih mengutamakan kualitas dari pada kuantitas. Orang lanjut usia dianjurkan untuk mengurangi jumlah makanan yang dimakan berhubung terjadinya perubahan metabolisme dan penurunan kegiatan, tetapi mutu makanan orang usia lanjut harus lebih tinggi dibandingkan sewaktu muda. Aktivitas orang usia lanjut telah berkurang dibandingkan sewaktu mudanya maka sejalan dengan pengurangan aktivitas tersebut maka dibutuhkan sedikit kalori, Karbohidrat dan Lemak Protein dan mineral dibutuhkan tetap kecuali kalsium dibutuhkan dalam jumlah yang besar. Orang lanjut usia membutuhkan banyak vitamin tetapi total kebutuhan kalori ditentukan oleh berat individu dan aktivitasnya (Darmawati, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rara Oktaviance, S. (2014), yang menyatakan Variabel pola konsumsi makan dengan $p\ value = 0,003$ dan nilai $OR = 6,074$ disimpulkan bahwa lansia dengan pola konsumsi makan kurang akan berpeluang 6,1 kali penyakit hipertensi dibandingkan pola konsumsi makan cukup.

Aktifitas fisik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Aktifitas fisik merupakan kegiatan yang dilakukan lansia baik di dalam rumah maupun di luar rumah, dari 64 orang lansia yang dijadikan sampel dalam penelitian terdapat 32 orang lansia yang menderita hipertensi terdiri dari 18 orang lansia yang berisiko aktifitas fisiknya karena mereka lebih sering diam di rumah dibandingkan beraktifitas di luar rumah, mereka lebih banyak duduk dan nonton sehingga lebih mudah untuk mendapatkan penyakit hipertensi dibandingkan yang memiliki aktifitas fisik di luar rumah melakukan pekerjaan berkebun, bertani dan aktifitas lainnya, sedangkan 14 orang lansia yang aktifitas fisiknya tidak berisiko tapi mengalami penyakit hipertensi dikarenakan adanya faktor lain sama dengan pola makan, faktor lain itu ialah kebiasaan merokok, memiliki keluarga yang hipertensi dan faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Sedangkan 32 orang lansia yang tidak menderita hipertensi terdiri dari 8 orang lansia yang aktifitas fisiknya berisiko tapi tidak mengalami hipertensi dikarenakan mereka lebih banyak aktifitas fisik yaitu berkebun, bertani serta aktifitas lainnya sehingga dengan aktifitas tersebut dapat mengatasi penyakit, asalkan mereka tidak melakukan aktifitas fisik yang berat atau yang berlebihan, aktivitas fisik yang teratur dan terukur dapat mempertahankan tekanan darah dalam kondisi normal, sedangkan 24 orang lansia yang tidak berisiko aktifitas fisiknya dan tidak menderita hipertensi, hal ini dikarenakan rata-rata lansia di Desa Ogodopi lebih

banyak masyarakat suku bali, dan suku bali lebih sering melakukan aktifitas di luar rumah misalnya berkebun, bertani dan melakukan pekerjaan lainnya dibandingkan berdiam diri di dalam rumah walaupun ada, itu karena ketidakmampuan lagi untuk melakukan aktifitas.

Aktifitas fisik yang baik akan mampu mencegah terjadinya penyakit, aktifitas fisik sedang maupun aktifitas berat yang dilakukan seseorang mampu mengatasi Perubahan pada sistem kardiovaskular ditandai dengan adanya perubahan anatomi di jantung dan pembuluh darah, menurunnya denyut nadi maksimal, meningkatnya tekanan darah, hipotensi postural, perubahan dalam pemulihan denyut nadi sesudah aktivitas fisik, menurunnya jumlah darah yang dipompa dalam tiap denyutan, dan perubahan dalam darah (sel darah merah, hemoglobin). Olahraga disebutkan dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, meningkatkan stroke volume (jumlah darah yang dikeluarkan jantung dalam satu kali denyutan), meningkatkan produksi sel darah merah, menurunkan LDL dan menaikkan HDL, dan mempercepat pemulihan setelah aktivitas fisik (Marwati, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Farid Lewa (2012), yang menyatakan Hasil analisis bivariat antara variabel aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi sistolik terisolasi menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian HST yaitu nilai OR sebesar 2,336 dengan CI95%=1,358-4,018 dan nilai *p-value*=0,003. Dapat disimpulkan lansia yang tidak beraktivitas fisik akan meningkatkan risiko kejadian hipertensi sistolik terisolasi sebesar 2,33 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang beraktivitas fisik, dan secara statistik bermakna (*p-value*=0,003).

Penyakit diabetes melitus merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Penyakit diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula dalam darah akibat gangguan sekresi insulin. Diabetes mellitus di sebut juga penyakit kencing manis, dari 64 orang lansia yang dijadikan sampel dalam penelitian terdapat 32 orang lansia yang menderita hipertensi terdiri dari 19 orang lansia yang mengalami penyakit DM karena mereka sudah di diagnosa dokter menderita penyakit DM sesuai dengan gejala yang dideritanya, sedangkan 13 orang lansia yang tidak mengalami DM tapi mengalami penyakit hipertensi dikarenakan juga adanya faktor lain sama dengan pola makan, dan aktifitas fisik yang memiliki faktor lain penyebab terjadinya hipertensi.

Sedangkan 32 orang lansia yang tidak menderita hipertensi terdiri dari 2 orang lansia yang menderita penyakit DM sedangkan 30 orang lansia yang tidak menderita penyakit DM

dikarenakan mereka memiliki daya tahan tubuh lebih baik, sehingga tidak mengalami penyakit hipertensi.

Orang lanjut usia atau lansia yang mengalami penyakit diabetes melitus belum tentu mengalami hipertensi, sedangkan orang atau lansia yang mengalami hipertensi kemungkinan besar mengalami penyakit diabetes melitus (Gunawan, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asriati (2014) yang menyatakan bahwa risiko kejadian hipertensi pada orang yang memiliki riwayat diabetes melitus dengan nilai OR= 3,51 kali lebih berisiko dibandingkan orang yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus. Hal ini berarti riwayat diabetes melitus merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada lansia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Pola makan, aktifitas fisik, dan diabetes melitus merupakan faktor risiko penyakit hipertensi di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong. Saran dalam penelitian ini diharapkan pihak puskesmas Kasimbar untuk meningkatkan sosialisasi kesehatan tentang penyakit hipertensi serta memberikan *health education* dan mengadakan konseling pada penderita maupun pada keluarga lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Alissia, Sinta. 2014. Hubungan Asupan Gizi, Konsumsi Suplemen, Aktivitas Fisik, Dan Riwayat Hipertensi Dengan Hipertensi Pada Orang Dewasa Vegetarian Di Pusdiklat Buddhis Maithreyawira Jakarta Barat Tahun 2014. *Skripsi*. Fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.
- Anggraini. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang*.
- Asriati, 2014. Faktor Risiko Riwayat Keluarga, Status Gizi dan Riwayat Penyakit Diabetes Militus dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patingalloang Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Hasanuddin. Makassar
- Lewa, Abdul Farid. 2012. Faktor-Faktor Risiko HipertensiSistolik Terisolasi pada Lansjut Usia di Kalibawang Kabupaten Kulonprogo Provinsi Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Berita Kedokteran*. Vol. 26. No. 4. Fakultas Kedokteran. Universitas Gaja Madha. Yogyakarta.
- Mukarramah. 2014. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kaawat Kabupaten Minahasa Utara 2014. *Jurnal Keperawatan (e-Kp)*, Vol.2, (1): 1-10.
- Rahajeng. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5 (1); 4 (1).

- Rara Oktaviance, S. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Hipertensi pada Lanjut Usia di Poskeskel Rengas Pulau Marelan Medan Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*. STIKes Santa Elisabeth Medan.
- Safitri, Nadia. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 3 No 1.
- Sidabutar. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer pada masyarakat di wilayah kerja Piskesmas Rumbai Pesisir*. Skripsi. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Sudartinah. 2012. Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup dan Status Gizi pada Pralansia dan lansia dengan hipertensi di Kelurahan Kejiwaan Kecamatan Wonosobo Kabupaten Wonosobo Tahun 2012. *Skripsi*. Universitas Indonesia. Depok.
- Suriyani, Lilis. 2017. *Profil Data Laporan Tahunan Tentang Penyakit Tidak Menular (Hipertensi) Dinas Kota Parigi dan Dinas Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Yekti. 2013. Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Yuliarti. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Lanjut Di Posbindu Kota Bogor Tahun 2013*. Tesis. Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

LAMPIRAN

Tabel 1 Hubungan Pola Makan dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong

Pola Makan	Penyakit Hipertensi				Jumlah		OR
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	20	62.5	3	9.4	23	35,9	16.111
Tidak Berisiko	12	37.5	29	90.6	41	64.1	
Total	32	100	32	100	64	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel 2 Hubungan Aktifitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi pada Lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong

Aktifitas Fisik	Penyakit Hipertensi				Jumlah		OR
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	18	56.2	8	25.0	26	40.6	3.857
Tidak Berisiko	14	43.8	24	75.0	38	59.4	
Total	32	100	32	100	64	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Tabel 3 Hubungan Diabetes Militus dengan Kejadian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Desa Ogodopi Wilayah Kerja Puskesmas Kasimbar Kabupaten Parigi Moutong

Penyakit Diabetes Militus	Penyakit Hipertensi				Jumlah		OR
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	n	%	n	%			
Menderita DM	19	59.4	2	6.2	21	32.8	21.923
Tidak Menderita DM	13	40.6	30	93.8	43	67.2	
Total	32	100	32	100	64	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2018