

## KARAKTERISTIK DAN FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI DI DESA BOCOR, KECAMATAN BULUS PESANTREN, KABUPATEN KEBUMEN, JAWA TENGAH, TAHUN 2006

Herke J.O. Sigarlaki

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, Jakarta 13630, Indonesia

E-mail: *fkuki@telkom.net*

---

### Abstrak

Hipertensi didefinisikan pada tekanan sistolik 140 mmHg/lebih saat beristirahat, tekanan diastolik 90 mmHg/lebih saat beristirahat atau keduanya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif cross sectional. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik dan faktor berhubungan dengan hipertensi pada masyarakat desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Populasi yang diteliti adalah seluruh masyarakat di desa Bocor yang menderita hipertensi. Cara pengambilan sampel menggunakan cara non random accidental sampling, dimana pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pengisian kuesioner serta pengukuran tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan hipertensi terbanyak yang diderita masyarakat desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah adalah hipertensi grade I (53,93%). Faktor yang berhubungan yaitu: umur (28,43 %), jenis kelamin (30,39%), tingkat penghasilan (51,95%), tingkat pendidikan (35,29%), pekerjaan (44,11%), dan jumlah anak (42,15%), serta faktor makanan (29,41%). Sehingga perlunya membekali masyarakat dengan pengetahuan mengenai hipertensi, agar hipertensi dapat dicegah sejak dini dan agar masyarakat dapat menjalankan pola hidup sehat dan mengurangi asupan garam dalam makanan sehari-hari.

### Abstract

**The Characteristic and Factors Related to Hypertension in Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Central Java, 2006.** Hypertension is systolic blood pressure over 140 mmHg /more on resting or diastolic blood pressure over 90 mmHg / more on resting. This study using cross sectional methodology. The aim of this study to access the characteristic and associated factors of hypertension in desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Central Java Province. The population of this research is people who live in desa Bocor and had hypertension. Sample gathered by non random accidental sampling, and data was taken by interviewing, filled a questioner and measurement of blood pressure. The result of this study show that mostly people in desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Central Java Province categorize in hypertension grade I (53,93 %). We found associated factor: age (28,43 %), sex (30,39 %), income dietary factor (29,41 %). And we know that society needed to improve their knowledge of the hypertension, so that people can prevent hypertension and get a healthy life by reducing salt intake.

*Keywords: blood, pressure, genetic, risk*

---

### 1. Pendahuluan

#### Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Yang dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, gangguan anak ginjal, dll. 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<sup>1-5</sup>.

Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah daripada dewasa. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas

fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat. Tekanan darah dalam satu hari juga berbeda paling tinggi di waktu pagi hari dan paling rendah pada saat tidur malam hari<sup>6,7</sup>.

Faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan atas yang tidak dapat terkontrol (seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur) dan yang dapat dikontrol (seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam). Penderita hipertensi yang sangat heterogen membuktikan bahwa penyakit ini bagaikan mosaik, diderita oleh orang banyak yang datang dari berbagai subkelompok berisiko didalam masyarakat. Hal tersebut juga berarti bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor resiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti neurotransmitter, hormon dan genetik, maupun yang bersifat eksogen seperti rokok, nutrisi dan stressor<sup>6,8</sup>.

Bagi para penderita tekanan darah tinggi, penting mengenal hipertensi dengan membuat perubahan gaya hidup positif. Hipertensi dapat dicegah dengan pengaturan pola makan yang baik dan aktivitas fisik yang cukup<sup>5,9,10,11</sup>.

#### Perumusan masalah

Hipertensi seperti telah kita ketahui dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Selain karena keturunan, umur dan jenis kelamin, faktor lingkungan seperti stres psikososial, obesitas, kurang olahraga dan konsumsi alkohol dan garam juga berhubungan terhadap timbulnya hipertensi esensial<sup>6,12-14</sup>. Oleh karenanya melalui penelitian ini, diharapkan dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkisar :

1. Bagaimanakah karakteristik masyarakat di desa Bocor terhadap hipertensi ?
2. Apakah faktor herediter berhubungan terhadap hipertensi pada masyarakat di desa Bocor ?
3. Apakah faktor makanan berhubungan terhadap hipertensi pada masyarakat di desa Bocor ?
4. Apakah faktor stres berhubungan terhadap hipertensi pada masyarakat di desa Bocor ?

#### Tujuan Penelitian

##### Tujuan Umum

Menggambarkan karakteristik dan faktor berhubungan dengan hipertensi pada masyarakat penderita hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006

##### Tujuan Khusus

1. Menggambarkan hubungan distribusi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan jumlah anak terhadap hipertensi pada masyarakat di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.

2. Menggambarkan hubungan faktor herediter terhadap hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
3. Menggambarkan hubungan faktor makanan terhadap hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
4. Menggambarkan hubungan faktor stres terhadap hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.

### Kerangka Teoritis, Kerangka Konsep dan Definisi Operasional

#### Kerangka Teoritis

Variabel Independen	Variabel Dependen
1. Karakteristik:	<b>HIPERTENSI (JNC VII)</b>
- Umur	
- Jenis kelamin	- Pre Hipertensi
- Tingkat penghasilan	(120-139/80-90 mmHg)
- Tingkat pendidikan	- Hipertensi grade I
- Pekerjaan	(140-159/ 90-99 mmHg)
- Jumlah anak	- Hipertensi grade II
2. Faktor Herediter	( $\geq 160/\geq 100$ mmHg)
3. Faktor Makanan	
4. Faktor stres	
5. Obesitas	
6. Konsumsi garam	
7. Kegiatan fisik	
8. konsumsi rokok	
9. Konsumsi alkohol	

#### Kerangka Konsep

Variabel Independen	Variabel dependen
1. Karakteristik:	<b>HIPERTENSI (JNC VII)</b>
- Umur	
- Jenis kelamin	- Pre Hipertensi
- Tingkat penghasilan	(120-139/80-90 mmHg)
- Tingkat pendidikan	- Hipertensi grade I
- Pekerjaan	(140-159/ 90-99 mmHg)
- Jumlah anak	- Hipertensi grade II
2. Faktor Herediter	( $\geq 160/\geq 100$ mmHg)
3. Faktor Makanan	
4. Faktor stres	

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif (*Cross-Sectional*)

**Lokasi Penelitian.** Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kecamatan Kebumen, Jawa Tengah.

**Populasi dan Sampel.** Populasi yang diteliti adalah masyarakat di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006. Dengan ini dijelaskan bahwa setiap putaran Ilmu Kesehatan Masyarakat FK-UKI selama 10 minggu, pada minggu ke-7 (1-7 Mei 2006) dilaksanakan KLM (Kegiatan Lapangan Mandiri) yang meliputi penyuluhan, pelatihan, penelitian, dan pengobatan gratis dimana kegiatan ini direkomendasikan dan mendapat izin dari pemerintah tingkat II setempat.

Sampel penelitian adalah masyarakat desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah yang mengikuti kegiatan KLM FK-UKI pada tanggal 1 – 7 Mei 2006 yang menderita hipertensi.

Cara pengambilan sampel dengan cara non random (*accidental sampling*).

Cara pengambilan data dengan wawancara dan pengukuran tekanan darah.

**Instrumen Penelitian.** Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, tensimeter dan stetoskop.

**Pengolahan dan Analisis Data.** i) Pengolahan data dilakukan dengan cara semi otomatis menggunakan MS Excel 2000 baik dalam Editing, Coding, dan Tabulating, ii) Analisis data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat, iii) Penyajian data dilakukan dengan sajian secara tabel.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil pengolahan didapat distribusi karakteristik responden yang berumur 20-40 tahun sebanyak (9,80 %), yang berumur 41 – 55 tahun (24,52 %), yang berumur 56 – 77 tahun sebanyak (55,88 %) dan yang berumur > 77 tahun sebanyak (9,80 %). Dapat dilihat bahwa diantara kategori kelompok umur, kelompok umur 56-77 tahun memiliki distribusi terbanyak. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan<sup>2,6,15,16</sup>.

Dari pengolahan distribusi berdasarkan jenis kelamin didapat sebagian besar responden adalah perempuan (55,88 %). Hal ini disebabkan jadwal pengumpulan

data hanya berlangsung dari pagi hari hingga siang hari, dimana para laki-laki kebanyakan sedang berada di tempat kerja. Sehingga responden yang lebih banyak hadir adalah perempuan.

Dari hasil pengolahan berdasarkan tingkat pendidikan, didapat bahwa distribusi responden dengan tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak (65,68 %). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah pada sebagian besar penduduk adalah bertani.

Dari hasil pengolahan distribusi berdasarkan pekerjaan, didapat bahwa sebagian besar pekerjaan responden sebanyak (83,33 %) adalah petani. Hal ini disebabkan karena mata pencaharian di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah pada sebagian besar penduduk adalah bertani.

Dari hasil pengolahan berdasarkan distribusi tingkat penghasilan, didapat bahwa sebagian besar responden adalah yang memiliki penghasilan dibawah UMR (96,08%). Hal ini dapat terjadi karena daerah tersebut merupakan salah satu daerah miskin diantara daerah lain di Kabupaten Kebumen. Sehingga kebanyakan dari responden yang datang memiliki penghasilan dibawah UMR<sup>12</sup>.

Dari hasil pengolahan berdasarkan jumlah anak, didapat bahwa sebagian besar responden mempunyai jumlah anak lebih dari 2 orang (75,51 %). Hal ini dikarenakan di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah belum memahami mengenai program KB (Tabel 1).

Dari hasil pengolahan berdasarkan jenis hipertensi, didapat bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi derajat I (53,93 %) (Tabel 2). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi sehingga responden jarang memeriksakan tekanan darahnya sehingga mereka tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi.

Dari hasil pengolahan berdasarkan riwayat keluarga terhadap hipertensi, didapat bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarganya (71,57 %) (Tabel 3)<sup>6</sup>. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi serta gejala-gejalanya sehingga responden maupun keluarganya tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Dari hasil pengolahan pembawa hipertensi, didapat bahwa sebagian besar responden mengaku bahwa pembawa hipertensi bukan berasal dari keluarga responden sebanyak (83,33 %) (Tabel 4).

Dari hasil pengolahan berdasarkan makanan yang disukai responden, didapat bahwa sebagian besar

responden menyukai makanan asin (50 %) <sup>6</sup>. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai batas maksimal konsumsi garam perhari (Tabel 5).

Dari hasil pengolahan berdasarkan responden yang mengalami stres, didapat bahwa sebagian besar responden tidak mengalami stres (66,67 %) (Tabel 6). Dari hasil pengolahan berdasarkan lama stres terhadap hipertensi, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres kurang dari 1 minggu (26,49 %) <sup>6</sup> (Tabel 7).

Dari hasil pengolahan penyebab stres terhadap hipertensi, didapatkan bahwa sebagian besar responden mengaku penyebab stres terbanyak yang dialami adalah karena ekonomi (47,05 %) (Tabel 8). Hal ini disebabkan karena penghasilan mereka yang rendah sehingga dapat menyebabkan stres.

Dari hasil pengolahan distribusi umur terhadap hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita pre hipertensi berusia 56-77 tahun (8,82 %), sementara yang menderita hipertensi grade I (28,43 %) dan yang menderita hipertensi grade II (18,65 %) (Tabel 9). Hal ini disebabkan karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan <sup>2,6,15,16</sup>.

Dari hasil pengolahan jenis kelamin terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita pre hipertensi berjenis kelamin perempuan (5,88 %), sementara yang menderita hipertensi grade I (30,39 %), dan yang menderita hipertensi grade II yang berjenis kelamin perempuan (19,63 %) (Tabel 10).

Dari hasil pengolahan distribusi tingkat pendidikan terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi mempunyai tingkat pendidikan SD/ sederajat (9,8 %), sementara yang menderita hipertensi grade I (35,29 %), dan yang menderita hipertensi grade II (21,59 %) (Tabel 11).

Dari hasil pengolahan distribusi pekerjaan terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi (10,78 %) memiliki pekerjaan sebagai petani, sementara yang menderita hipertensi grade I (44,11 %), dan yang menderita hipertensi grade II (27,47 %) (Tabel 12).

Dari hasil pengolahan distribusi penghasilan terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi mempunyai tingkat penghasilan dibawah UMR (12,74 %) (Tabel 13), sementara yang

menderita hipertensi grade I (51,95 %), dan yang menderita hipertensi grade II (31,39 %) <sup>3,11,15,16</sup>.

Dari hasil pengolahan distribusi jumlah anak terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi mempunyai jumlah anak lebih dari dua orang (8,82 %) (Tabel 14), sementara yang menderita hipertensi grade I (42,15 %), dan yang menderita hipertensi grade II (23,53 %) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan distribusi riwayat hipertensi dalam keluarga terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi yang mengaku tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga (10,78 %) (Tabel 15), sementara yang menderita hipertensi grade I (41,17%), dan yang menderita hipertensi grade II (25,49%) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan pembawa hipertensi pada keluarga terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi mengaku pembawa hipertensi bukan berasal dari keluarganya (10,78 %) (Tabel 16), sementara yang menderita hipertensi grade I (45,09 %), dan yang menderita hipertensi grade II (27,47 %) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan makanan yang disukai responden terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi yang menyukai makanan asin (4,9 %) (Tabel 17), sementara yang menderita hipertensi grade I (29,41 %), dan yang menderita hipertensi grade II yang menyukai makanan asin (14,7 %) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan responden yang mengalami stres terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi yang mengaku tidak mengalami stres ( 6,86 % ) (Tabel 18), sementara yang menderita hipertensi grade I (37,25 %), dan yang menderita hipertensi grade II (22,57 %) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan lama stres terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi yang mengaku mengalami stres kurang dari 1 minggu (0%) (Tabel 19), sementara yang menderita hipertensi grade I (14,70 %), dan yang menderita hipertensi grade II (11,76 %) <sup>3,11</sup>.

Dari hasil pengolahan penyebab stres terhadap jenis hipertensi, didapatkan bahwa responden yang menderita prehipertensi yang mengaku penyebab stresnya ekonomi (11,76 %) (Tabel 20), sementara yang menderita hipertensi grade I (14,70 %), dan yang menderita hipertensi grade II (11,76 %) <sup>3,11</sup>.

## Analisis Univariat

**Tabel 1.**  
Distribusi Karakteristik Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan dan Jumlah Anak Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006

Karakteristik	n	%	
Umur	20-40 tahun	10	9,80
	41-55 tahun	25	24,62
	<b>56-77 tahun</b>	<b>57</b>	<b>55,88</b>
	>77 tahun	10	9,80
	TOTAL	102	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	45	44,12
	<b>Perempuan</b>	<b>57</b>	<b>55,88</b>
	TOTAL	102	100
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	30	29,42
	<b>SD / Sederajat</b>	<b>67</b>	<b>65,68</b>
	SMP / Sederajat	2	1,96
	SMA / Sederajat	3	2,94
	Akademi/Universitas	0	0
	TOTAL	102	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	1	0,98
	<b>Petani</b>	<b>85</b>	<b>83,33</b>
	Pedagang	0	0
	Buruh	12	11,77
	Wiraswasta	1	0,98
	Lain-lain	3	2,94
	TOTAL	102	100
Penghasilan	<b>&lt;UMR</b>	<b>98</b>	<b>96,08</b>
	$\geq$ UMR	4	3,92
	TOTAL	102	100
Jumlah Anak	0	4	3,92
	1-2	21	20,58
	<b>&gt;2</b>	<b>77</b>	<b>75,51</b>
	TOTAL	102	100

**Tabel 2.**  
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006

Jenis Hipertensi	n	%
Normal	0	0
Prehipertensi	13	12,74
<b>Hipertensi grade I</b>	<b>55</b>	<b>53,93</b>
Hipertensi grade II	34	33,33
TOTAL	102	100

**Tabel 3.**  
Distribusi Riwayat Dalam Keluarga Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006

Riwayat Hipertensi dalam Keluarga	n	%
Ada	29	28,43
<b>Tidak ada</b>	<b>73</b>	<b>71,57</b>
TOTAL	102	100

**Tabel 4.**  
**Distribusi Pembawa Hipertensi Pada Keluarga Responden Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Pembawa Hipertensi dalam Keluarga	n	%
Ayah	7	6,87
Ibu	6	5,88
Ayah dan Ibu	1	0,98
Kakak	3	2,94
<b>Lain-lain</b>	<b>85</b>	<b>83,33</b>
TOTAL	102	100

**Tabel 5.**  
**Distribusi Makanan Yang Disukai Responden Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Makanan yang disukai	n	%
Manis	34	33,33
<b>Asin</b>	<b>51</b>	<b>50</b>
Tawar	3	2,94
Lain-lain	14	13,73
TOTAL	102	100

**Tabel 6.**  
**Distribusi Responden Yang Mengalami Stres Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Responden yang mengalami stres	n	%
Ya	34	33,33
<b>Tidak</b>	<b>68</b>	<b>66,67</b>
Lain-lain	0	0
TOTAL	102	100

**Tabel 7.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Lama Stres Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Lama stres yang dialami responden	n	%
<b>&lt; 1 minggu</b>	<b>9</b>	<b>26,49</b>
> 1 minggu – 2 minggu	6	17,64
> 2 minggu – 4 minggu	6	17,64
> 4 minggu – 2 bulan	3	8,82
> 2 bulan – 6 bulan	3	8,82
> 6 bulan	7	20,58
TOTAL	34	100

**Tabel 8.**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Penyebab Stres Terhadap Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Penyebab stres yang dialami	n	%
<b>Ekonomi</b>	<b>16</b>	<b>47,05</b>
Pekerjaan	10	29,4
Keluarga	8	23,55
Lain-lain	0	0
TOTAL	34	100

**Analisis Bivariat**

**Tabel 9.**  
**Distribusi Umur Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Umur	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II			
	n	%	n	%	n	%	n	%
20-40 tahun	2	1,96	8	7,84	0	0	10	9,8
41-55 tahun	2	1,96	10	9,8	13	12,74	25	24,5
<b>56-77 tahun</b>	<b>9</b>	<b>8,82</b>	<b>29</b>	<b>28,43</b>	<b>19</b>	<b>18,65</b>	<b>57</b>	<b>55,9</b>
> 77 tahun	0	0	8	7,84	2	1,96	10	9,8
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 10.**  
**Distribusi Jenis Kelamin Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006**

Jenis Kelamin	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	7	6,86	24	23,52	14	13,72	45	44,1
<b>Perempuan</b>	<b>6</b>	<b>5,88</b>	<b>31</b>	<b>30,39</b>	<b>20</b>	<b>19,63</b>	<b>57</b>	<b>55,9</b>
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 11.**  
**Distribusi Tingkat Pendidikan Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006**

Tingkat Pendidikan	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak Sekolah	2	1,96	15	14,7	11	10,78	28	27,44
<b>SD / sederajat</b>	<b>10</b>	<b>9,8</b>	<b>36</b>	<b>35,29</b>	<b>22</b>	<b>21,59</b>	<b>68</b>	<b>66,68</b>
SMP / sederajat	0	0	3	2,94	0	0	3	2,94
SMA / sederajat	1	0,98	1	0,98	1	0,98	3	2,94
Akademi/Universitas	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 12.**  
**Distribusi Pekerjaan Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006**

Jenis Pekerjaan	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak bekerja	0	0	0	0	1	0,98	1	0,98
<b>Petani</b>	<b>11</b>	<b>10,78</b>	<b>45</b>	<b>44,11</b>	<b>28</b>	<b>27,47</b>	<b>84</b>	<b>82,35</b>
Pedagang	0	0	0	0	0	0	0	0
Buruh	1	0,98	7	6,86	5	4,90	13	12,74
Wiraswasta	0	0	1	0,98	0	0	1	0,98
Lain-lain	1	0,98	2	1,96	0	0	3	2,95
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 13.**  
**Distribusi Tingkat Penghasilan Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Tingkat penghasilan	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<UMR	<b>13</b>	<b>12,74</b>	<b>53</b>	<b>51,95</b>	<b>32</b>	<b>31,39</b>	<b>98</b>	<b>96,08</b>
≥UMR	0	0	2	1,96	2	1,96	4	3,92
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 14.**  
**Distribusi Jumlah Anak Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006**

Jumlah Anak	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
0	1	0,98	1	0,98	2	1,96	4	3,92
1-2	3	2,94	11	10,78	8	7,86	22	21,58
>2	<b>9</b>	<b>8,82</b>	<b>43</b>	<b>42,15</b>	<b>24</b>	<b>23,53</b>	<b>76</b>	<b>74,5</b>
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 15.**  
**Distribusi Riwayat Dalam Keluarga Terhadap Jenis Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006**

Riwayat Hipertensi dalam keluarga	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ada	2	1,96	13	12,74	8	7,86	23	22,55
<b>Tidak ada</b>	<b>11</b>	<b>10,78</b>	<b>42</b>	<b>41,17</b>	<b>26</b>	<b>25,49</b>	<b>79</b>	<b>77,45</b>
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 16.**  
**Distribusi Pembawa Hipertensi Pada Keluarga Responden Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Pembawa Hipertensi	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ayah	0	0	5	4,9	2	1,96	7	6,86
Ibu	2	1,96	1	0,98	1	0,98	4	3,92
Ayah dan Ibu	0	0	0	0	1	0,98	1	0,98
Kakak	0	0	3	2,94	2	1,96	5	4,9
<b>Lain-lain</b>	<b>11</b>	<b>10,78</b>	<b>46</b>	<b>45,05</b>	<b>28</b>	<b>27,47</b>	<b>85</b>	<b>83,34</b>
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100



**Tabel 17.**  
**Distribusi Makanan Yang Disukai Responden Terhadap Jenis Hipertensi di Desa Bocor,**  
**Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Makanan yang disukai	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Manis	5	4,9	17	16,66	14	13,75	36	35,31
<b>Asin</b>	<b>5</b>	<b>4,9</b>	<b>30</b>	<b>29,41</b>	<b>15</b>	<b>14,7</b>	<b>50</b>	<b>49,01</b>
Tawar	1	0,98	1	0,98	1	0,98	3	2,94
Lain-lain	2	1,96	7	6,86	4	3,92	13	12,74
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 18.**  
**Distribusi Responden Yang Mengalami Stres Terhadap Jenis Hipertensi di Desa Bocor,**  
**Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Responden yang mengalami stres	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ya	6	5,88	17	16,66	11	10,78	34	33,32
<b>Tidak</b>	<b>7</b>	<b>6,86</b>	<b>38</b>	<b>37,25</b>	<b>23</b>	<b>22,57</b>	<b>68</b>	<b>66,68</b>
Lain-lain	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 19.**  
**Distribusi Lama Stres Yang Dialami Responden Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor,**  
**Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Lama stres yang dialami responden	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>&lt; 1 minggu</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>14,70</b>	<b>4</b>	<b>11,76</b>	<b>4</b>	<b>11,78</b>
> 1 minggu- 2 minggu	1	2,94	4	11,76	1	2,94	6	17,64
>2 minggu – 4 minggu	2	5,88	0	0	5	14,70	7	20,58
>4 minggu – 2 bulan	1	2,94	0	0	0	0	6	17,64
>2 bulan – 6 bulan	0	0	3	8,82	1	2,94	4	11,78
> 6 bulan	2	5,88	4	11,76	1	2,94	7	20,58
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

**Tabel 20.**  
**Distribusi Penyebab Stres Yang Dialami Responden Terhadap Jenis Hipertensi Di Desa Bocor,**  
**Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, 2006.**

Penyebab stres	Jenis Hipertensi						Total	
	Pre-hipertensi		Hipertensi Grade I		Hipertensi Grade II		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<b>Ekonomi</b>	<b>4</b>	<b>11,76</b>	<b>5</b>	<b>14,70</b>	<b>4</b>	<b>11,76</b>	<b>12</b>	<b>35,29</b>
Pekerjaan	0	0	4	11,76	3	8,82	7	20,58
Keluarga	1	2,94	3	8,82	3	8,82	7	20,58
Lain-lain	1	2,94	4	11,76	2	5,88	8	23,55
TOTAL	13	12,74	55	53,91	34	33,35	102	100

#### 4. Kesimpulan dan Saran

##### Kesimpulan

1. Adanya hubungan antara umur terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
2. Adanya hubungan antara jenis kelamin terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
3. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
4. Adanya hubungan antara pekerjaan terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
5. Adanya hubungan antara tingkat penghasilan terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
6. Adanya hubungan antara jumlah anak terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
7. Adanya hubungan antara faktor makanan terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.
8. Adanya hubungan antara faktor stres terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.

##### Saran

1. Saran yang diberikan kepada masyarakat desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah :
  - a. Bagi masyarakat usia subur agar bisa termotivasi untuk mengikuti program KB agar bisa membatasi jumlah kehamilan dan kelahiran maksimal 2 anak agar kebutuhan hidup keluarga tidak terlalu tinggi.
  - b. Bagi seluruh keluarga, diharapkan dapat lebih memperhatikan mengenai pentingnya pendidikan, karena dengan pendidikan akan membuat seseorang mempunyai kesempatan yang lebih baik dalam mendapatkan pekerjaan.
  - c. Bagi seluruh keluarga, diharapkan dapat mengurangi asupan garam dalam satu hari sehingga resiko hipertensi dapat dicegah.
2. Saran yang diberikan kepada Puskesmas desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah :
  - a. Agar dapat meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat melalui penyuluhan agar pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi semakin bertambah.
  - b. Meningkatkan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya memeriksakan tekanan darah secara berkala.

- c. Memberikan pengobatan gratis pada masyarakat yang menderita hipertensi yang tidak mampu.
3. Saran yang diberikan kepada Pemerintah Daerah desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah :
  - a. Agar dapat menyediakan lapangan kerja baru bagi masyarakat agar kualitas hidup masyarakat dapat meningkat.
  - b. Agar lebih memperhatikan kesehatan masyarakat yang tidak mampu.

##### Daftar Acuan

1. Sidabutar, R. P., Wiguno P. Hipertensi Essensial. In: Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Soeparman, Sarwono Waspadji. Balai Penerbit FK-UI, 1999. p: 205-222
2. Susalit E. Hipertensi Primer dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Edisi Ketiga. Balai Penerbit FK-UI, Jakarta. 2001: 453-72
3. National Institutes of Health: The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, NIH Publication, November 2003
4. Noer MS: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi Ketiga, Jilid Kedua, Balai Penerbit FKUI, 2003
5. Mengenal Hipertensi (Editorial). 2002. <http://id.novartis.com>
6. Sigarlaki, H. J. O. 1995. Faktor-faktor resiko penderita hipertensi di RSUD FK-UKI. Program Studi Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta. 1995: 52 – 53
7. Tierney LM, McPhee SJ, Papadakis MA. Systemic Hypertension. In : Current Medical Diagnosis & Treatment. 41st Edition. McGraw-Hill Companies. 2002. p:459-469
8. Mansjoer A, Suprohalita, Wardhani WL, Setiowulan W.: Kapita Selekta Kedokteran, Jakarta, Media Aesculapius FKUI, 2001
9. Astawan M. Cegah Hipertensi dengan Pola Makan. 27 Februari 2003. available from: [www.kompas.com](http://www.kompas.com)
10. Hartati K. Jus bagi Penderita Hipertensi. 14 Oktober 2004. available from: [www.pikiranrakyat.com](http://www.pikiranrakyat.com)
11. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al (2003) The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The JNC 7 Report JAMA 289 : 2560-2572.
12. Informasi Penyakit ( Editorial ). 2003. available from: [www.medicastore.com](http://www.medicastore.com)
13. Sigarlaki, H. J. O. 2003. Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. CV.Infomedika. Jakarta
14. Purwanto, H. Pengantar Perilaku Manusia. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1999; 1-23

15. Guidelines Committee (2003) European Society of Hypertension. European Society of Cardiology Guidelines for the Management of Arterial Hypertension. *J. Hypertension* 21: 1001-1053
16. Hans-Dieter Bundschu. *DIGM Medical Jurnal* 2005; Vol II: 25-29.