

HUBUNGAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BULAWA KABUPATEN BONEBOLANGO

Andi Nuraina Sudirman¹, Abd. Wahab Pakaya²

¹⁾²⁾ Staf Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
andi.nuraina@yahoo.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang selanjutnya berpengaruh pada organ lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia. Salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi adalah obesitas. Obesitas merupakan peningkatan berat badan karena kelebihan akumulasi lemak. Menurut data WHO tahun 2005, lebih dari 1,4 miliar orang dewasa memiliki berat badan berlebih dan sekitar 2,8 juta orang dewasa meninggal tiap tahunnya karena obesitas. Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik*. Populasinya adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Bulawa yang obesitas baik yang menderita hipertensi maupun yang tidak menderita hipertensi yakni berjumlah 65 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bulawa kabupaten Bone Bolango dengan nilai $P\text{ Value} = 0,005$ ($P\text{ Value} < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi. Saran agar masyarakat memperhatikan gaya hidup, terutama pola makan, dan program diet. Untuk pihak Puskesmas Bulawa, memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan obesitas, karena semakin tinggi tingkat obesitas semakin besar pula resiko menderita hipertensi.

Kata kunci : Obesitas, Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025.

Prevalensi hipertensi di Indonesia saat ini menurut data Riset Kesehatan Dasar Kementerian kesehatan Republik Indonesia (RISKESDAS) 2013, terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6 persen tahun 2007 menjadi 9,5 persen tahun 2013. Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi tahun 2012 angka kematian akibat penyakit hipertensi menunjukkan angka 231 orang. Sedangkan penderita hipertensi selang tahun 2013 menunjukkan angka 10160 orang dan data penduduk yang meninggal akibat penyakit hipertensi berjumlah 286 orang.

Obesitas merupakan peningkatan berat badan karena kelebihan akumulasi lemak. Menurut data WHO tahun 2005, lebih dari 1,4 miliar orang dewasa memiliki berat badan berlebih dan sekitar 2,8 juta orang dewasa meninggal tiap tahunnya karena obesitas. Salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi adalah obesitas. Meningkatnya kesejahteraan rakyat dan bertambahnya jumlah penduduk usia produktif menyebabkan prevalensi obesitas mengalami peningkatan.

Di Indonesia, sebanyak 12 provinsi mempunyai prevalensi obesitas umum pada penduduk umur ≥ 15 tahun diatas prevalensi

nasional yaitu, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua. Berdasarkan perbedaan menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa, prevalensi obesitas umum pada laki-laki umur ≥ 15 tahun adalah 13,9 % sedangkan pada perempuan umur ≥ 15 tahun adalah 23,8 %. Provinsi Gorontalo yang menduduki peringkat ke 9 secara nasional dengan angka prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 26,3%. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa Overweight dan Obesitas di Indonesia khususnya Gorontalo telah menjadi masalah besar yang memerlukan penanganan secara serius.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bulawa Kecamatan Bulawa Kabupaten Bone Bolango berlangsung pada bulan November-Desember Tahun 2014. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan Cross Sectional yaitu rancangan penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat atau variabelnya diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu dalam waktu bersamaan dan tidak ada lanjut. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independennya adalah obesitas dan variabel dependennya adalah hipertensi. Pada penelitian ini yang menjadi populasinya adalah seluruh masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Bulawa yang obesitas baik yang menderita hipertensi maupun yang tidak menderita hipertensi yakni berjumlah 65 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang merupakan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Bulawa, yang diperoleh dengan

menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, dimana populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi diambil menjadi sampel dalam penelitian ini. Perlu memenuhi kriteria (masyarakat yang bersedia menjadi responden, IMT >30, berumur 17-60 tahun. Analisa data merupakan suatu proses yang dilakukan terhadap data yang telah dikumpulkan oleh peneliti dengan tujuan supaya *trends* dan *relationship* bisa dideteksi maka peneliti menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Untuk mengetahui dan memperlihatkan distribusi dan frekuensi serta presentase dari tiap variabel yang diteliti. Dan untuk mengetahui pengaruh tiap variabel bebas dan variabel terikat yang diteliti dengan menggunakan uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Distribusi Responden Berdasarkan Umur.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango

Umur (Thn)	Frekuensi	
	Jumlah	%
Masa remaja akhir 17-25	5	16,7
Masa dewasa awal 26-35	5	16,7
Masa dewasa akhir 36-45	20	66,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango.

Jenis Kelamin	Frekuensi	
	Jumlah	%
Laki-laki	5	16,7
Perempuan	25	83,3

Total	30	100,0
-------	----	-------

Sumber : Data Primer 2014

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango.

Pekerjaan	Frekuensi	
	Jumlah	%
Tidak Bekerja	2	6,7
IRT	24	80,0
Wiraswasta	4	13,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2014

Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango

Hipertensi	Jumlah	%
Hipertensi	22	73,3
Tidak Hipertensi	8	26,7
Total	30	100

Sumber : Data Primer 2014

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 6 Analisis Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango.

Obesitas	Hipertensi		Jumlah		P Value
	Hipertensi	%	Tidak Hipertensi	%	
Tingkat 1	3	10,0	6	20,0	0,005
Tingkat 2	15	50,0	2	6,7	
Tingkat 3	4	13,3	0	0	
Total	22	73,3	8	26,7	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis korelasi antara obesitas dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango menggunakan korelasi *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan sebesar 0,005 (signifikan, $P\text{ Value} < 0,05$).

Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* maka didapatkan nilai $P\text{ Value} = 0,005$ ($p < 0,005$) ini menunjukkan terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian penyakit hipertensi.

Sebagian besar responden obesitas menderita penyakit hipertensi yakni 22 responden dan sebagian kecil responden obesitas yang tidak menderita hipertensi yakni responden. Responden dalam penelitian ini secara keseluruhan memiliki berat badan diatas normal atau obesitas dengan tingkat obesitas yang berbeda-beda yakni obesitas tingkat 1 dengan IMT (30,0 – 34,9) 9 responden, obesitas tingkat 2 IMT (35,0 – 39,9) 17 responden, obesitas tingkat 3 IMT (≥ 40) 4 responden. Sedangkan dari 30 responden, yang menderita hipertensi sebanyak 22 responden.

Pada obesitas tingkat 1 dengan jumlah 9 responden yang menderita hipertensi 3 responden dan tidak menderita hipertensi 6 responden. Pada obesitas tingkat 2 dengan jumlah 17 responden yang menderita hipertensi 15 responden dan tidak menderita hipertensi 2 responden. Pada obesitas tingkat 3 dengan jumlah 4 responden ke empat empatnya menderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat obesitas, semakin besar pula resiko menderita hipertensi.

Penyebab terjadinya hipertensi dibagi 2 golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer

adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya: genetik, usia dan jenis kelamin, diet, berat badan lebih/obesitas, dan gaya hidup. Sedangkan hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang penyebabnya diketahui. Beberapa gejala atau penyakit yang menyebabkan hipertensi jenis ini antara lain : penyempitan aortakongenital, penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penggunaan kontrasepsi hormonal, gangguan endokrin, kegemukan (obesitas), stress, kehamilan, peningkatan cairan intravaskular dan merokok (Ardiansyah, 2012).

Dalam penelitian ini peneliti lebih fokus pada obesitas. Dari hasil pengisian kuesioner yang pertanyaannya didasarkan pada teori tentang penyebab obesitas diantaranya adalah tentang cara mengkonsumsi makanan atau pola makan, sering makan makanan yang berminyak, dan kebiasaan makan pada malam hari, didapatkan bahwa seluruh responden memiliki kebiasaan tersebut.

Makanan yang adekuat, yang di sertai dengan ketidak seimbangan antara intake dan output yang keluar masuk dalam tubuh akan menyebabkan akumulasi timbunan lemak pada jaringan adiposa khususnya jaringan subkutan dan seseorang yang obesitas rentan terhadap hipertensi.

Obesitas merupakan ciri khas dari poulasi hipertensi. Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa daya pompa jantung pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal. Hipertensi dikategorikan sebagai the silent disease karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Dalimarta,2008).

Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan konsumsi energi juga meningkatkan insulin plasma, dimana natriuretik potensial menyebabkan terjadinya reabsorpsi natrium dan peningkatan tekanan darah secara terus menerus (Cortas 2008).

Dari 30 responden dalam penelitian ini didominasi oleh kaum perempuan dengan jumlah 25 responden. Artinya bahwa di wilayah kerja Puskesmas Bulawa yang memiliki berat badan diatas normal lebih banyak kaum perempuan dibandingkan dengan kaum laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih beresiko obesitas, sebagaimana teori yang dikemukakan oleh Misnadiarly (2007) bahwa jenis kelamin ikut berperan dalam timbulnya obesitas, tetapi lebih umum dijumpai pada wanita terutama setelah kehamilan dan pada saat menopause. Pada saat kehamilan jelas karena adanya peningkatan jaringan adiposa sebagai simpanan yang akan diperlukan selama menyusui. Mungkin juga obesitas pada wanita disebabkan karena pengaruh faktor endokrin, karena kondisi ini muncul pada saat-saat adanya perubahan hormonal.

Dari pembahasan diatas yang mengaitkan antara temuan saat penelitian dengan teori maka dapat dilihat hubungan antara obesitas dengan hipertensi dimana semakin tinggi tingkat obesitas semakin besar pula resiko menderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yufita Yeni (2009) yang berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi" dijelaskan bahwa dimana seseorang yang obesitas lebih banyak mengkonsumsi lemak dan protein tanpa memperhatikan serat. Kelebihan berat

badan meningkatkan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

Penelitian yang dilakukan oleh Widyasuti (2004) mengenai hubungan beberapa indikator obesitas dengan hipertensi pada perempuan di universitas diponegoro semarang menunjukkan bahwa ada hubungan antara beberapa indikator obesitas dengan hipertensi. Indikator – indikator obesitas yang berhubungan dengan hipertensi adalah persen lemak tubuh, lingkaran pinggang dan RLPTB. Persen lemak tubuh berdasarkan TLBK merupakan indikator obesitas yang berhubungan paling erat dengan hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Aina Sarah dkk (2009) mengenai Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah Anak di Sekolah Dasar Negeri 064979 Medan, menunjukkan adanya hubungan secara statistik antara IMT dengan tekanan darah sistolik dan diastolik ($p = 0.006$, $p = 0.04$; $p < 0.05$), dan hubungannya bersifat sangat lemah ($r = 0.323$, $r = 0.246$; $r < 0.400$).

Orang –orang dengan obesitas akan mempunyai resiko tinggi terhadap penyakit hipertensi. Pada usia 20-39 tahun orang obesitas mempunyai resiko dua kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Responden di wilayah kerja Puskesmas Bulawa sebagian besar usia dewasa akhir 36-45 tahun yakni 20 responden (66,7%) berjenis kelamin Perempuan 25 responden (83,3%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 24 responden (80%).

Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bulawa berjumlah 22 responden (73,3%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bulawa kabupaten

Bone Bolango dengan nilai P Value = 0,005 (P Value < 0,05).

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat
Memperhatikan gaya hidup terutama pola makan, dan program diet.

2. Bagi Puskesmas Bulawa
Memberikan pendidikan kesehatan (*health education*) pada masyarakat terutama yang mengalami obesitas, tentang pengaturan pola makan, rutin olah raga dan timbang berat badan secara teratur yakni sekali dalam sebulan.

3. Bagi Dinas kesehatan
Memberi dukungan dan perhatian terhadap pihak Puskesmas Bulawa Kabupaten Bone Bolango dalam mengatasi masalah obesitas dan hipertensi pada masyarakat Kecamatan Bulawa.

Bagi penelitian selanjutnya Sebaiknya peneliti bisa melihat lebih dalam lagi dan lebih bervariasi hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi serta menggunakan metode penelitian yang lebih baik lagi. Karena peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang ada pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aina Sarah dkk 2009. *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah Anak di Sekolah Dasar Negeri 064979 Medan*. <http://www.bing.com/search>. (Diakses 02 Oktober 2014).

Ardiansyah. M. 2012. *Medikal Bedah*. Jogjakarta : Diva Press.

Barasi. M. E. 2007. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Erlangga.

Cortas, K. (2008, May 11-last update), "High Blood Pressure", (emedicine.com):
http://www.emedicine.com/high_blood_P

[ressure/page2_em.htm](#) (Diakses 28 Februari 2015)

Dian Rakyat Dalimartha, et al 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus
Ediallarif.www.jantunghipertensi.com. (Diakses 2 Februari 2015).

DEPKES. RI. 2013 *Riset Kesehatan Dasar*. <http://www.depkes.go.id>. (Diakses 02 Oktober 2014).

Fauci, A.S., Longo, D.L, 2008, Hypertensive Vascular Disease, in : Fauci, A.S., Longo, D.L., Kasper, D.L., Braunwald, Eugene., Hauser, S.L., Jameson, GLADI JURNAL ILMU KEOLAHRAGAAN, Vol 7, Available at http://www.righthealth.com/topic//High_Blood_Pressure_Complications/overview/adam (Diakse 28 Februari 2015).

Joewono. B. S. 2003. *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya : Airlangga University Press.

Misnadiarly. 2007. *Obesitas Sebagai Faktor Resiko Beberapa Penyakit*. Edisi 1. Jakarta : Pustaka Oor Populer.

Notoatmodjo. S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta.

Nursalam 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam 2009. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam 2013. *proses dan dokumentasi keperawatan: Konsep dan Praktik edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.

Suddarth. B. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Sugiyono 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Soeharto. I. 2002. *Serangan Jantung dan Stroke*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Usman. H. & Akbar. P. S. 2006. *Pengantar Statistika*. Jakarta : Bumi Aksara.

WHO. 2005. *Klasifikasi Indeks Masa Tubuh (Body Mass Index, BMI)*

Wijayaningsih. K. S. 2013. *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media