FAKTOR-FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA GURU DAN KARYAWAN DI SMPK FRATER XAVERIUS 1 PALEMBANG

Skripsi
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :
Harris Waisaka
NIM: 04061001046

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2010

S
612.140 7
Har
f
c-1 (2009)
2010

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
UPT PERPUSTAKAAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA GURU DAN KARYAWAN DI SMPK FRATER XAVERIUS 1 PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :
Harris Waisaka
NIM: 04061001046

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2010

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA GURU DAN KARYAWAN DI SMPK FRATER XAVERIUS 1 PALEMBANG

Oleh:

HARRIS WAISAKA
04061001046

SKRIPSI
Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing

Palembang, 9 Februari 2010

Pembimbing I	Pembimbing II
dr. Nazly Hanim, D.A, Nut, M.A	**dr. Syarif Husin, M.S**
NIP. 19460626 196902 2 001	**NIP. 19611209 199203 1 003**

Pembantu Dekan I

dr. Erial Bahar, M.Sc
NIP. 19511114 197701 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau doktor~~*), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 4 Februari 2010
Yang membuat pernyataan,

(Harris Waisaka)
04061001046

BIODATA

Nama	: Harris Waisaka
Tempat/ Tanggal Lahir	: Palembang, 21 Mei 1989
Alamat	: Jalan Mayor Ruslan No.792, Palembang
Agama	: Kristen Protestan
Nama Orang Tua	
Ayah	: Ir. Tjanderawan Tjuatja Bujung
Ibu	: Desrina Jaya Oey, S.E.
Jumlah saudara	: 2
Anak Ke	: 1 (pertama)
Riwayat Pendidikan	:

TK SION Palembang

SD Xaverius 5 Palembang

SMPK Xaverius 1 Palembang

SMAK 1 BPK Penabur Bandung

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKAITAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA GURU DAN KARYAWAN DI SMPK FRATER XAVERIUS 1 PALEMBANG

Harris Waisaka, 66 halaman, 2010
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang

Tekanan darah merupakan indikator kesehatan yang penting. Keadaan peningkatan tekanan darah hingga di atas 140/90 mmHg dinamakan hipertensi. Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab 7,1 juta kematian di seluruh dunia. Kematian ini berkaitan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah serta penyakit terkait sistem organ lainnya yang menyertai hipertensi. Pengenalan faktor-faktor yang berkaitan dengan tekanan darah memiliki arti penting dalam deteksi dini dan pencegahan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkaitan dengan tekanan darah.

Survei tentang tekanan darah dilakukan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang pada bulan November 2009 – Januari 2010. Populasi penelitian adalah semua guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang dimana semua populasi dijadikan sampel, yaitu sebesar 76 orang. Variabel yang diteliti mencakup status tekanan darah dan faktor-faktor risiko hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok dan minum kopi responden. Data diambil menggunakan pengukuran langsung dan wawancara kuesioner, kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi.

Didapatkan distribusi tekanan darah normal sebanyak 40 orang (52,6%), prehipertensi sebanyak 19 orang (25%), dan hipertensi sebanyak 17 orang (22,4%). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi yaitu: usia (82,35%), jenis kelamin (70,58%), kebiasaan minum kopi (52,94%), riwayat hipertensi dalam keluarga (41,17%), indeks massa tubuh (35,29%), kebiasaan merokok (17,64%). Usia, jenis kelamin, dan riwayat hipertensi adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah yang memiliki pengaruh cukup tinggi pada kejadian hipertensi.

Para guru dan karyawan SMPK Frater Xaverius 1 Palembang perlu dibekali dengan pengetahuan mengenai tekanan darah dengan tujuan agar hipertensi dapat dideteksi dan dicegah sejak dini dan agar mereka dapat mengatur pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini juga diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi.

Kata kunci: tekanan darah, hipertensi, faktor risiko

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
UPT PERPUSTAKAAN

ABSTRACT

FACTORS RELATED TO BLOOD PRESSURE IN TEACHERS AND EMPLOYEES AT SMPK FRATER XAVERIUS 1 PALEMBANG

Harris Waisaka, 66 pages, 2010
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
Palembang

Blood pressure plays an important role as health indicator. Condition which blood pressure reach higher than 140/90 mmHg called hypertension. Hypertension was estimated to cause 7,1 million death all around the world. These death are related to cardiovascular diseases and other systemic organ diseases accompanied by prolonged hypertension. To understand factors related to blood pressure itself has a important influences to make an early detection and to prevent hypertension. This research is conducted to know factors related to blood pressure.

Survey of blood pressure taken place at SMPK Frater Xaverius 1 Palembang, between November 2009 – January 2010. Population taken is all the teachers and employees in SMPK Frater Xaverius 1. Sample were taken all from population approximately 76 respondents Variables being surveyed are blood pressure and risk factors of hypertension such as age, sex, genetic factors of hypertension, body mass index, cigarette smoking and drinking coffee habit. Results taken from primary data and questionnaires with interview. After being processed, data shown in distribution tables and descriptive explanations are also given.

The result shows 40 respondents (52,6%) within normotension category, 19 respondents (25%) within prehypertension category, and 17 respondents (22,4%) considered hypertension. Factors related to hypertension are: age (82,35%), sex (70,58%), genetic factor (41,17%), body mass index (35,29%), cigarette smoking (17,64%), drinking coffee habit (52,94%). Age, sex, and genetic factor as unchangeable factors have a quite high relation to hypertension.

It is needed to inform teachers and employees about blood pressures and factors related to it, in order to detect and to prevent hypertension as soon as possible, so that they can maintain a healthy lifestyle. Hopefully we can lower down morbidity and mortality cases caused by hypertension.

Keywords: *blood pressure, hypertension, risk factors*

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat dan anugrah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Tekanan Darah pada Guru dan Karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang". Adapun maksud dan tujuan dari penulian skripsi ini adalah sebagai tugas akhir untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada dr. Nazly Hanim, D.A, Nut, M.A sebagai dosen pembimbing I dan dr. Syarif Husin, M.S sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, saran, dan wawasan kepada penulis sehingga membentuk pola pikir ilmiah yang sangat berguna dalam penyusunan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada segenap keluarga, rekan mahasiswa, dosen, staf fakultas, guru dan karyawan SMPK Xaverius 1 Palembang, dan semua pihak yang turut memberikan inspirasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini penulis tidak luput dari segala kekurangan dan ketidaksempurnaan. Demikianlah skripsi ini dibuat dengan harapan memberi banyak manfaat bagi semua pihak yang terkait dan untuk kelangsungan pembelajaran dan ilmu pengetahuan yang tiada pernah berakhir.

Palembang, 4 Februari 2010

Penulis

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NO DAFTAR : 101099
TANGGAL 10 APR 2010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN ii
HALAMAN PERNYATAAN iii
HALAMAN BIODATA iv
ABSTRAK v
ABSTRACT vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI viii
DAFTAR TABEL x
DAFTAR GAMBAR xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB I. PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 5
1. Tujuan Umum 5
2. Tujuan Khusus 5
D. Manfaat Penelitian 6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA 8
A. Definisi Tekanan Darah 8
B. Alat pengukur Tekanan Darah 8
C. Cara Mengukur Tekanan Darah 9
D. Klasifikasi Tekanan Darah 10
E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah 11
F. Hipotensi 16
1. Definisi Hipotensi 16
2. Etiologi Hipotensi 17
3. Jenis-jenis Hipotensi 17
4. Penatalaksanaan Hipotensi 18
G. Hipertensi 19
1. Definisi Hipertensi 19
2. Epidemiologi Hipertensi 19
3. Etiologi Hipertensi 19
4. Patofisiologi Hipertensi 20
5. Komplikasi Hipertensi 22
6. Penatalaksanaan Hipertensi 22
H. Kerangka Teori 24
I. Kerangka Konsep 25

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN 26
A. Jenis dan Desain Penelitian 26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 26
C. Populasi dan Sampel Penelitian 26
D. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran 27
E. Cara Pengumpulan Data 30
F. Pengolahan dan Analisis Data 33

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN
A. Karakteristik Responden 34
1. Usia Responden 34
2. Jenis Kelamin 34
B. Karakteristik Indeks Massa Tubuh Responden 35
C. Karakteristik Tekanan Darah Responden 35
D. Keluhan-Keluhan yang Sering Menyertai Responden 36
E. Kebiasaan Merokok Responden 38
F. Kebiasaan Minum Kopi Responden 39
G. Tabulasi Silang Beberapa Variabel 40
H. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya 48
I. Keterbatasan Penelitian 60

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN 61
A. Kesimpulan 61
B. Saran 63

DAFTAR PUSTAKA 64
LAMPIRAN 67

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VII..... 11
Tabel 2. Kategori Ambang Batas Indeks Massa Tubuh..... 14
Tabel 3. Penyebab Tekanan Darah Rendah..... 17
Tabel 4. Distribusi Usia Responden..... 34
Tabel 5. Distribusi Jenis Kelamin Responden..... 34
Tabel 6. Distribusi Indeks Massa Tubuh Responden..... 35
Tabel 7. Hasil Pengukuran Tekanan Darah Responden..... 35
Tabel 8. Riwayat Hipertensi dalam Keluarga Responden..... 36
Tabel 9. Kebiasaan Merokok Responden..... 38
Tabel 10. Kebiasaan Minum Kopi Responden..... 39
Tabel 11. Distribusi Kebiasaan Merokok Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi, Indeks Massa Tubuh, Kebiasaan Minum Kopi dan Jumlah Kopi Diminum Perhari..... 40
Tabel 12. Distribusi Kebiasaan Minum Kopi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi, Indeks Massa Tubuh, Kebiasaan Merokok, Lama Merokok dan Jenis Perokok..... 42
Tabel 13. Distribusi Riwayat Hipertensi dalam Keluarga Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Indeks Massa Tubuh, Kebiasaan Merokok, Lama Merokok, Jenis Perokok, Kebiasaan Minum Kopi, dan Jumlah Kopi Diminum Perhari..... 44
Tabel 14. Distribusi Indeks Massa Tubuh Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi, Kebiasaan Merokok, Lama Merokok, Jenis Perokok, Kebiasaan Minum Kopi, dan Jumlah Kopi Diminum Perhari..... 46
Tabel 15. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Usia..... 48
Tabel 16. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 49
Tabel 17. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi dalam Keluarga..... 50
Tabel 18. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Indeks Massa Tubuh..... 51
Tabel 19. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok..... 53
Tabel 20. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Lama Semenjak Pertama Merokok..... 54
Tabel 21. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Jenis Perokok..... 55
Tabel 22. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Kebiasaan Minum Kopi..... 56
Tabel 23. Distribusi Tekanan Darah Responden Berdasarkan Jumlah Kopi Diminum Perhari..... 57
Tabel 24. Distribusi Responden Menderita Hipertensi Berdasarkan Faktor Risikonya..... 59

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Keluhan yang Sering Menyertai Responden.....36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin
Lampiran 2. Kuesioner
Lampiran 3. Database
Lampiran 4. Foto-Foto

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah adalah salah satu parameter untuk mengukur *vital signs* atau tanda-tanda vital pada tiap individu. Tekanan darah juga merupakan indikator kesehatan yang penting, mengingat kaitannya dengan penyakit-penyakit sirkulasi dan sistem kardiovaskuler, bahkan sistem organ lain. Banyak sekali dampak buruk dari tekanan darah yang tidak normal. Pada pasien yang menderita hipertensi atau akrab dikenal masyarakat dengan sebutan tekanan darah tinggi misalnya, semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar pula risiko seseorang tersebut untuk menderita tidak hanya penyakit jantung, tetapi juga penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah.[1] Sebaliknya, pada pasien hipotensi atau tekanan darah rendah cenderung mengalami gejala-gejala neurologis seperti pusing dan pingsan akibat tidak adekuatnya suplai oksigen bagi otak.[2]

Saat ini Indonesia sedang mengalami transisi epidemiologi, yaitu suatu masa dimana kemajuan pembangunan mulai dicapai secara menyeluruh dan mempengaruhi berbagai perkembangan dalam kehidupan manusia. Kondisi infrastruktur yang membaik serta perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan menyebabkan angka kematian dan kelahiran yang tinggi menjadi rendah. Hal tersebut menyebabkan terjadi perubahan struktur umur penduduk menjadi struktur penduduk umur tua seiring dengan meningkatnya umur harapan hidup meningkat. Perubahan tersebut mengakibatkan terjadi pergeseran pola penyakit serta tingkat kesehatan yang ada di masyarakat dengan determinan yang mempengaruhinya. Terjadinya pergeseran urutan penyakit menunjukkan terjadinya perubahan status kesehatan masyarakat. Pada masa transisi ini, Indonesia dihadapkan pada permasalahan mengatasi penyakit dan penyebab kematian yang disebabkan oleh penyakit infeksi dan penyakit non infeksi (*double burden*).[3] Salah satu dari beberapa penyebab kematian akibat penyakit non infeksi terutama di daerah perkotaan adalah hipertensi, yaitu keadaan dimana terjadi

peningkatan tekanan darah di arteri[4] atau suatu keadaan tekanan darah dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.[5] Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan. Penderita hipertensi mungkin tak menunjukkan gejala apapun selama bertahun-tahun. Masa laten ini menyelubungi perkembangan penyakit sampai terjadi gejala klinis yang menandakan sudah adanya kerusakan organ bermakna.[1]

Menurut laporan WHO tahun 2002, tekanan darah tinggi diperkirakan menjadi penyebab 7,1 juta kasus mortalitas, atau sekitar 13% dari total penyebab mortalitas di seluruh dunia.[6] Kematian terkait masalah tekanan darah ini cenderung terjadi pada usia parubaya dan pada orang lanjut usia. Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2000, sebanyak 50% dari penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh hipertensi.[7] Data dari *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) menunjukkan bahwa dari tahun 1999-2000, insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika adalah sekitar 29-31%, yang berarti terdapat 58-65 juta penderita hipertensi di Amerika, dan terjadi peningkatan sebesar 15 juta orang dibandingkan dengan data NHANES tahun 1988-1991.[2]

Di Indonesia sendiri, berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah sebesar 26,3%, sedangkan data kematian di rumah sakit tahun 2005 sebesar 16,7%.[3] Data dari *World Health Statistics* tahun 2002, peringkat pertama dari 10 besar penyebab kematian di Indonesia adalah penyakit jantung iskemik yaitu sebesar 14% dari total kematian, penyakit serebrovaskular menempati peringkat ketiga sebesar 8% dari total kematian, dan penyakit jantung hipertensi menempati peringkat kesembilan sebesar 2% dari total kematian.[8] Dibalik persentase penyakit tersebut terdapat sebuah fenomena puncak gunung es, dimana kasus yang terdeteksi dan termasuk dalam survei jauh lebih kecil dibandingkan dengan yang sebenarnya terjadi di masyarakat, yaitu kasus-kasus yang belum terdeteksi atau bahkan tidak disadari diderita oleh individu dalam masyarakat.

Beberapa hal yang mempengaruhi tekanan darah individu, yaitu faktor genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stres psikososial, obesitas, asupan garam,

konsumsi kopi, kebiasaan merokok, dan konsumsi alkohol.[1,9,10] Peningkatan tekanan darah atau hipertensi dapat bersifat diturunkan atau bersifat genetik. Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan usia. Pria memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal. Insiden hipertensi juga meningkat seiring dengan insidensi hiperlipidemia, yang penyebab utamanya adalah obesitas dan alkoholisme.[1]

Menurut *National Institutes for Health USA* tahun 1998, prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) > 30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan dengan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita bagi yang memiliki IMT < 25 (status gizi normal menurut standar internasional).[11] Obesitas menigkatkan kerja jantung dan kebutuhan oksigen dan berperan dalam gaya hidup pasif atau aktivitas fisik yang rendah.[1]

Aktivitas fisik yang tinggi seperti olahraga yang rutin dan teratur berperan dalam mencegah hipertensi.[12,13] Aktivitas fisik paling tidak 30 menit perhari untuk berberapa hari dalam seminggu memiliki hubungan yang bermakna dalam menurunkan tekanan darah untuk mencegah maupun mengobati hipertensi.[14]

Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Kadar sodium yang terkandung dalam garam direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari.[7] Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi.[15]

Kebiasaan minum kopi dan merokok berpengaruh dalam meningkatkan tekanan darah. Kaitan merokok terhadap hipertensi masih belum diketahui secara pasti.[2,10] diduga karena pengaruh nikotin terhadap pelepasan katekolamin oleh sistem saraf otonom[1] dan pengaruh rokok sendiri terhadap arteriosklerosis.[16] Dari penelitian yang dilakukan Saifullah pada kabupaten Tanggamus provinsi

Lampung tahun 2007, mengkonsumsi kopi lebih dari 1 kali per hari mempunyai kemungkinan akan terjadi hipertensi 4,52 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak minum kopi atau hanya 1 kali minum kopi setiap harinya.[17] Penelitian yang dilakukan di Palembang, di Kelurahan Kotabatu Kecamatan Ilir Timur II oleh Muhammad Hafiz pada tahun 2003 menunjukkan adanya signifikasi antara kebiasaan minum kopi terhadap timbulnya hipertensi. Persentase dari responden yang memiliki kebiasaan minum kopi dan menderita hipertensi sebesar 20,90% dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi sebesar 10,90%.[18]

Guru dan karyawan di SMP (Sekolah Menengah Pertama) adalah orang-orang yang berperan penting dalam membangun dan menentukan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang akan datang, namun mereka juga termasuk sebagai orang-orang yang terpapar faktor-faktor risiko hipertensi. Kualitas kesehatan guru dan karyawan secara tidak langsung berpengaruh terhadap kualitas pendidikan. Umumnya pada SMP negeri sebagian besar guru dan karyawannya berstatus PNS (Pegawai Negeri Sipil) yang memiliki batasan usia kerja sampai dengan 60 tahun, sedangkan pada sekolah swasta, dapat kita temukan *range* umur yang lebih besar. Dengan rentang umur yang lebih besar, kemungkinan untuk menemukan kasus-kasus hipertensi ringan dan berat secara dini menjadi lebih besar. Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai keterkaitan antara usia, jenis kelamin, faktor genetik, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi sebagai bagian dari faktor-faktor yang berhubungan dengan status tekanan darah pada guru dan karyawan SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas, dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin?
2. Bagaimana distribusi kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kopi pada responden?

Lampung tahun 2007, mengkonsumsi kopi lebih dari 1 kali per hari mempunyai kemungkinan akan terjadi hipertensi 4,52 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak minum kopi atau hanya 1 kali minum kopi setiap harinya.[17] Penelitian yang dilakukan di Palembang, di Kelurahan Kotabatu Kecamatan Ilir Timur II oleh Muhammad Hafiz pada tahun 2003 menunjukkan adanya signifikasi antara kebiasaan minum kopi terhadap timbulnya hipertensi. Persentase dari responden yang memiliki kebiasaan minum kopi dan menderita hipertensi sebesar 20,90% dibandingkan dengan yang tidak memiliki kebiasaan minum kopi sebesar 10,90%.[18]

Guru dan karyawan di SMP (Sekolah Menengah Pertama) adalah orang-orang yang berperan penting dalam membangun dan menentukan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang akan datang, namun mereka juga termasuk sebagai orang-orang yang terpapar faktor-faktor risiko hipertensi. Kualitas kesehatan guru dan karyawan secara tidak langsung berpengaruh terhadap kualitas pendidikan. Umumnya pada SMP negeri sebagian besar guru dan karyawannya berstatus PNS (Pegawai Negeri Sipil) yang memiliki batasan usia kerja sampai dengan 60 tahun, sedangkan pada sekolah swasta, dapat kita temukan *range* umur yang lebih besar. Dengan rentang umur yang lebih besar, kemungkinan untuk menemukan kasus-kasus hipertensi ringan dan berat secara dini menjadi lebih besar. Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai keterkaitan antara usia, jenis kelamin, faktor genetik, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi sebagai bagian dari faktor-faktor yang berhubungan dengan status tekanan darah pada guru dan karyawan SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang telah diuraikan di atas, dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin?
2. Bagaimana distribusi kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kopi pada responden?

3. Bagaimana distribusi responden berdasarkan riwayat hipertensi dalam keluarga dan indeks massa tubuh?
4. Bagaimana distribusi status tekanan darah guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang?
5. Apakah ada keterkaitan antara usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kopi pada responden sebagai faktor-faktor yang melatarbelakangi tekanan darah pada populasi guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dengan mengetahui keterkaitan antara usia, jenis kelamin, faktor genetik orang tua kandung yang mengalami hipertensi, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, dan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada guru dan karyawan SMPK Frater Xaverius 1 Palembang, maka permasalahan kesehatan terkait tekanan darah dapat dideteksi sedini mungkin sehingga baik pencegahan dan pengobatan pun dapat dilakukan secara dini pula. Dengan jalan demikian diharapkan status kesehatan para petugas pendidikan dapat ditingkatkan dan kinerja mereka dalam membangun bangsa menjadi lebih baik.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, faktor genetik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi dan status tekanan darah responden.
2. Mengetahui gambaran tekanan darah pada populasi berdasarkan usia pada guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.
3. Mengetahui gambaran tekanan darah pada populasi guru dan karyawan berdasarkan jenis kelamin pada guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.

4. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan faktor genetik orang tua kandung yang mengalami hipertensi pada populasi guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.
5. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan indeks massa tubuh pada populasi guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.
6. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan kebiasaan merokok pada populasi guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.
7. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan kebiasaan minum kopi pada populasi guru dan karyawan di SMPK Frater Xaverius 1 Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Guru dan Karyawan SMPK Frater Xaverius 1 sebagai Subjek Penelitian
   a. Sebagai sarana *case finding*, untuk mendeteksi dini kemungkinan subjek penelitian menderita hipertensi.
   b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan , serta kepedulian subjek penelitian terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan status tekanan darah, risiko penyakit terkait tensi darah dan komplikasinya pada individu.
2. Peneliti
   a. Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan membuka wawasan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.
   b. Menambah pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status tekanan darah.
   c. Menjadi bekal bagi peneliti untuk melanjutkan ke jenjang pendidikan lebih tinggi maupun untuk meniti karir di kemudian hari.

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL UNIVERSITAS SRIWIJAYA UPT PERPUSTAKAAN

3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk memaparkan faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah, termasuk dampak dari konsumsi kopi. Memaparkan dampak negatif dari merokok, dengan risiko terjadinya hipertensi dan dapat diimplementasikan dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan perencanaan program kesehatan atau kegiatan lainnya yang bersifat penerangan kepada masyarakat.
4. Bagi Institusi :
    a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dan pembanding untuk penelitian berikutnya.
    b. Sekolah SMPK Xaverius 1 Palembang mungkin bisa merencanakan program *general check-up* berkala yang ditujukan untuk para guru dan karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Price, Sylvia A. dan Lorraine M. Wilson.2006. Patofisologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6. Jakarta:EGC

2. Yogiantoro, Mohammad.2007. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi 6. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.

3. Tim Surkesnas. 2001. Summary Executive: Pola Penyakit Penyebab Kematian di Indonesia. SKRT, (http://www.digilib.litbang.depkes.go.id Diakses pada tanggal 16 November 2009)

4. Fauci, Anthony.S, Braunwald dkk.1998. Harrison's Principle Internal Medicine Vol.I 15th Edition : "Hypertensive Vascular Disease" page. 1380-1394. United States of America.

5. Dorland, W.A. Newman. 2008. Kamus kedokteran Dorland. Jakarta: EGC.

6. World Health Organization. 2002. The World Health Report: Reducing Risks, Promoting Health Life. p:57-61

7. Shapo L, Pomerleau J, McKee M. Epidemiology of Hypertension and Associated Cardiovascular Risk Factors in a Country in Transition. Albania: Journal Epidemiology Community Health 2003;57:734–739

8. World Health Organization. 2006. Mortality Country Fact Sheet 2006. (http://www.who.int/whosis/mort/profiles/mort_searo_idn_indonesia.pdf Diakses tanggal 17 November 2009)

9. Robbins, Stanley L. 1999. Buku Saku Dasar Patologi Penyakit Edisi 5. Jakarta:EGC

10. Soesanto, A. M., Soenarto, A. A., Joesoef, A. H., Rachman, G. S., 2001. Reaktivitas Kardiovaskuler Individu Normotensi Dari Orang Tua Hipertensi Primer. Jurnal Kardiologi Indonesia. XXV (4) hal: 166 – 167. (http://fkuii.org/tikidownload_wiki_attachment Diakses pada tanggal 11 November 2009)

11. Cortas K, et all. Hypertension. Last update May 11, 2008. (http//: www.emedicine.com. [Diakses pada tangal 14 November)

12. Bustan, M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.

13. Noor, Nur Nasry. 2008. Epidemiologi. Jakarta: Rineka Cipta.

14. Ridjab, Denio. A. Tesis: Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Tekanan Darah. Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya. (http://ojs.lib.unair.ac.id/index.php/ATJ/article/view/3245/3223 Diakses tanggal 18 Januari 2010)

15. Guyton, Arthur C. dan John E. Hall.1997. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran, Edisi 9. Jakarta:EGC

16. Armilawaty, Amalia H, Amirudin R. Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. 2007. (http://www.CerminDuniaKedokteran.com/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=12. Diakses 12 November 2008)

17. Saifullah. 2007. Tesis: Pengaruh Minum Kopi terhadap Terjadinya Hipertensi di Kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. Sekolah Pascasarjana UGM. (http://arc.ugm.ac.id/files/Abst_(3821-H-2007).pdf Diakses tanggal 22 November 2009)

18. Hafiz, Muhammad. 2003. Skripsi: Karakteristik Penduduk Usia 25-40 tahun dengan Kebiasaan Minum Kopi terhadap Timbulnya Hipertensi di Kelurahan Kotabatu Kecamatan Ilir Timur II Palembang. Universitas Sriwijaya.

19. Tierney LM, McPhee SJ, Papadakis MA. Systemic Hypertension. In : Current Medical Diagnosis & Treatment. 41st Edition. McGraw-Hill Companies. 2002. p:459-469

20. Burnside, John W. dan Thomas J. McGlynn. 1995. Diagnosis Fisik Edisi 17. Jakarta:EGC

21. Kumar V, Abbas AK, Fausto N. Hypertensive Vascular Disease. Dalam: Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition. Philadelpia: Elsevier Saunders, 2005.p 528-529.

22. Supariasa, dkk. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: FKUI

23. Bowman ST et al. Clinical Research Hypertension. A Prospective Study of Cigarette Smokey And Risk of Inciden Hypertension In Bringham And Women Hospital Massachucetts, 2007. p 1-3.

(htt://content.onlinejacc.org/cgi/content/abstract/50/21/2085 (Journal of the American College of Cardiology) Diakses tanggal 16 November 2009)

24. Widyotomo, Sukrisno dan Sri Mulato. Kafein: Senyawa Penting pada Biji Kopi. Warta Pusat Penelitian Kopi dan Kakao Indonesia 2007. 2 p:44 – 50 (http://www.iccri.net/warta-23(1)-4-SKN.pdf Diakses tanggal 16 November 2009)

25. National Heart Lung and Blood Institute. 2008. Disease and Condition Index : Hypotension. (http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/hyp/hyp_whatis.html Diakses tanggal 21 November 2009)

26. Bradley, John G. and Kathy A. Davis. 2003. Orthostatic Hypotension. Southern Illinois University School of Medicine, Decatur, Illinois. p: 2393 – 2398 (http://www.aafp.org/afp/20031215/2393.pdf Diakses tanggal 22 November 2009)

27. Mansjoer, Arif, Kuspuji triyani,dkk. 2001. Kapita Selekta Kedokteran ed.III : Hipertensi hal.518. Jakarta:Media Aesculapius FK UI

28. Sharma S, et all. Hypertension. Last Update Aug 8, 2008. (http//:www.emedicine.com. Diakses pada tanggal 14 November 2009)

29. Izumi Y, Tsuji I Ohkubo T, Kuwahara A, Nishino Y and Hisamichi S, Impact of Smoking Habits on Medical Care Use And Its Costs. A Prospective Observation of National Health Insurance Beneficiaries In Japan. Int J Epid. 30, 2001, hal.616-621. (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11416093 Diakses tanggal 24 November 2009)

30. Suheni, Yuliana. Skripsi: Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-laki Usia 40 Tahun ke Atas di Badan Rumah Sakit Daerah Cepu. Universitas Negeri Semarang. (http://digilib.unnes.ac.id/gsdl/collect/skripsi/index/assoc/HASH0197/a25eed54.dir/doc.pdf Diakses tanggal 22 November 2009)

31. Depkes. 2006. Melawan Dampak Negatif Kafein. Dalam Intisari. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (http://www.depkes. go.id. Diakses tanggal 16 November 2009)