



HUBUNGAN ANTARA FAKTOR USIA DAN OBESITAS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA WANITA MENOPAUSE

Sadiman Sadiman¹, Triesya Maya Dita²

¹Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

²Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

E-mail: sadiman@gmail.com

Article History:

Received: 27-04-2024

Revised :20-05-2024

Accepted:30-05-2024

Keywords:

Hipertensi, Wanita

Menopause

Abstract: Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Disease* atau penyakit yang tersembunyi. Hipertensi jika tidak ditangani dengan benar, dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung. Menurut WHO, di Indonesia penderita hipertensi sebesar 15% dari 230 juta penduduk Indonesia. Hasil survey disalah Puskesmas Kota Metro tahun 2020 dari 460 wanita menopause sebanyak 264 (57%) wanita menopause yang mengalami hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berhubungan faktor usia dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause. Jenis penelitian ini kuantitatif desain case control. Populasi pada penelitian ini ialah seluruh wanita menopause. Sampel kelompok case 32 orang, dengan perbandingan case dan control yaitu 1:1, maka total sampel adalah 64 orang. Cara pengumpulan data menggunakan kuisioner, Teknik pengambilan sampel case adalah teknik accidental sampling dan pada control adalah teknik simple random sampling. Uji statistik menggunakan chi-square. Hasil ada hubungan usia dengan hipertensi dengan nilai p dan tidak ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi nilai p pada wanita menopause. Tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya tekanan darah secara berkala dan memberikan edukasi kepada wanita menopause tentang hipertensi.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 30% penduduk dunia menderita hipertensi secara tidak terdiagnosa. Hal ini disebabkan karena tidak adanya gejala pasti yang dialami penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi semakin terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Data yang diperoleh dari penelitian terakhir, diketahui bahwa sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa di Amerika menderita penyakit hipertensi. Vietnam 34,6%, Malaysia 29,9%, Singapura 24,9%, dan Thailand sebesar 17%, dan

Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 15% dari 230 juta penduduk Indonesia, yang artinya hampir 35 juta penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. (WHO, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2019, kasus penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) di Provinsi Lampung masih cukup tinggi, kasus hipertensi tertinggi di Way Kanan (25,99%), Lampung Barat (20,56%), Lampung Timur (20,54%), Tulang Bawang Barat (19,49%), Lampung Utara (17,85%), dan Kota Metro (12,99%). (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Metro, laporan terakhir tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus baru hipertensi cukup tinggi yaitu mencapai 1.839 kasus yang tersebar di 11 (sebelas) puskesmas. Frekuensi kasus hipertensi di Puskesmas Purwosari paling banyak diketahui sebanyak 387 kasus (21,0%), Puskesmas Metro 274 kasus (14,9%), Puskesmas Yosomulyo 172 kasus (9,35%) (Dinkes Kota Metro, 2017).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Metro, hipertensi menjadi kasus tertinggi setiap tahun dengan peningkatan setiap tahunnya, angka ini meningkat sebesar 9,17% pada tahun 2017 dan 24,01% pada tahun 2018 dan mencapai 26,24% pada tahun 2019. Menurut Profil Kesehatan Kota Metro, kejadian hipertensi tertinggi diantara 12 puskesmas di Kota Metro tahun 2019 terdapat di Puskesmas Yosomulyo dengan 3.022 kejadian pada pria dan wanita, dan 1.498 pada pria dan 1.524 insiden pada wanita. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo, terdapat 141 kasus tekanan darah tinggi pada wanita menopause pada tahun 2018, lalu terjadi peningkatan menjadi 173 kasus pada tahun 2019 dan melonjak menjadi 264 kasus pada bulan Januari-Oktober 2020 (Dinkes Kota Metro, 2017).

Penyebab hipertensi diklasifikasikan sebagai hipertensi primer (penyebab tidak diketahui) dan hipertensi sekunder (penyebab diketahui). Sebagian besar kasus (90-95%) hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi primer antara lain faktor genetik, asupan natrium yang berlebihan, obesitas, dislipidemia, asupan alkohol yang berlebihan, aktivitas fisik yang tidak memadai, dan defisiensi vitamin D. Beberapa kondisi yang menyebabkan hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal primer, kontrasepsi oral, obat-obatan (*non-steroid anti inflammation drugs* atau NSAID, steroid, antidepresan), hiperaldosteronisme primer, stenosis arteri renalis, fekromonistoma, koarktasi aorta, dan obstructive sleep apnea (Riyadina, 2019).

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah suatu rencana atau strategi untuk memecahkan suatu masalah dari sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018). Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan desain *Case Control* menggunakan pendekatan *Retrospective*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, yang dibagikan kepada responden *case* yaitu wanita menopause hipertensi dan responden *control* yaitu wanita menopause tidak hipertensi, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor keturunan dengan terjadinya hipertensi pada wanita menopause.

Populasi

Populasi merupakan keseluruhan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan selanjutnya ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini ialah seluruh wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro sebanyak 460 orang.

- Populasi kasus, Populasi untuk kasus adalah seluruh wanita menopause hipertensi sebanyak 264 orang.
- Populasi Kontrol, Populasi kontrol adalah seluruh wanita menopause tidak hipertensi sebanyak 196 orang.

Sampel

Sampel merupakan sebagian objek yang mewakili dari keseluruhan populasi yang akan diteliti meliputi: sampel kasus adalah penderita hipertensi dan sampel kontrol adalah orang tanpa hipertensi. Yang dihitung menurut, (Hidayat, 2014)

$$n = \frac{[z_{(1-\alpha/2)}\sqrt{2 \times PQ} + z_{(1+\beta)}\sqrt{(P_1 \times Q_1 + (P_1 \times Q_2))}]^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Didapatkan besar sampel = 31,9 = 32

Teknik Sampel

Teknik sampling dalam pengambilan sampel *case* wanita menopause dengan hipertensi menggunakan *teknik accidental sampling* yaitu teknik dengan menentukan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dan dipandang cocok untuk dijadikan sebagai sumber data, lalu pada kelompok *control* wanita menopause tidak hipertensi yaitu 32 orang menggunakan *teknik simple random sampling* dengan cara diundi. Hasil perbandingan sampel pada kelompok *case* dan *control* yaitu 1:1, maka total sampel adalah 64 orang.

Instrument Pengumpulan Data

Instrumen pada penelitian ini untuk pengukuran tekanan darah dengan menggunakan *sphygmomanometer* atau tensimeter jarum yang memiliki ketelitian *millimeter* (mmHg) dan stetoskop *merk* general care. Untuk mengetahui faktor keturunan menggunakan kuisioner yang akan diberikan pada kelompok *case* dan *control*.

Analisa Data

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan usia, keturunan dan obesitas yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada menopause.

Jenis analisis data menggunakan *uji chi square* untuk menentukan derajat kemaknaan, digunakan selang kepercayaan (Confiden Interval) 95% dan tingkat kesalahan $\alpha = 5\%$ (0,05). Untuk mengetahui estimasi risiko relatif dihitung Odds Ratio (OR). OR adalah seberapa sering terdapat pajanan pada kasus dibandingkan dengan kontrol, jika OR >1 berarti faktor yang diteliti merupakan faktor risiko, jika OR=1 berarti faktor tersebut bukan faktor risiko, dan jika OR <1 berarti faktor resiko yang diteliti justru mengurangi faktor efek (tidak ada hubungan atau mengurangi resiko (Sastroasmoro, dan Ismael, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis bivariat adalah analisis yang ditunjukkan untuk mengetahui hubungan variabel Dependen (hipertensi pada wanita menopause) terhadap variabel Independen (usia, keturunan, dan obesitas) pada wanita menopause dengan menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

a. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Tabel 1. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Usia	Hipertensi Menopause		Wanita		Total		OR (95%) CI	Nilai p
	n	%	n	%	n	%		
Tidak beresiko (41-50 th)	10	31,2	19	59,4	29	45,3	3,215 (1,150-8,987)	0,045
Beresiko (51-59 tahun)	22	68,8	13	40,6	35	54,7		
Jumlah	32	100	32	100	64	100		

Berdasarkan tabel 1 Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,045$ ($<\alpha 0,05$) maka H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kejadian hipertensi pada wanita menopause. Analisis keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan oleh OR 3,215 (CI 95%:1,150-8,987) artinya orang yang berusia lebih tua beresiko terkena hipertensi 3,2 kali lebih besar dibanding wanita yang berusia lebih muda.

b. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Tabel 2. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Obesitas	Hipertensi wanita menopause				Total		OR (95%) CI	Nilai P
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak obesitas	12	37,5	20	62,5	32	50	2,778	
Obesitas	20	62,5	12	37,5	32	50 B	(1,010-7,643)	0,080
Jumlah	32	100	32	100	64	100		

Berdasarkan tabel 2 Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,080$ ($>\alpha 0,05$) maka H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas terhadap kejadian hipertensi pada wanita menopause.

PEMBAHASAN

1. Hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Berdasarkan hasil uji statistik dari analisis bivariat menggunakan metode *chi-square* diketahui dari 32 responden yang menderita hipertensi, terdapat 10 responden (31,2%) yang memiliki usia tidak beresiko dan 22 responden (68,8%) yang memiliki usia beresiko. Sedangkan, dari 32 responden yang tidak menderita hipertensi, terdapat 19 responden (59,4%) yang memiliki usia tidak beresiko dan 13 responden (40,6%) yang memiliki usia beresiko. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,045$ ($<\alpha 0,05$) maka H_a diterima, artinya

terdapat hubungan yang signifikan antara usia terhadap kejadian hipertensi pada wanita menopause. Analisis keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan oleh OR 3,215 (CI 95%:1,150-8,987) artinya orang yang berusia lebih tua beresiko terkena hipertensi 3,2 kali lebih besar dibanding wanita yang berusia lebih muda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Pramana, 2016 dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II diperoleh nilai $p = 0,026$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat hipertensi. Diperoleh pola hubungan yaitu semakin tinggi umur maka semakin tinggi tingkat hipertensi. Hal ini disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif, yang lebih sering pada usia tua.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunnas, 2019 dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru berdasarkan uji statistik terdapat hubungan antara faktor umur dengan kejadian hipertensi pada responden. Nilai OR = 1,407 dan 95% CI = 0,276 7,182. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki usia < 60 tahun memiliki peluang 1,40 kali beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang berusia >60 tahun.

Bertambahnya usia menyebabkan perubahan fisiologis tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat penumpukan kolagen di lapisan otot sehingga menyebabkan pembuluh darah kolaps dan mengeras. Selain itu, terdapat kurangnya kepekaan terhadap baroreseptor (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal, aliran darah ginjal, dan penurunan laju filtrasi glomerulus, serta peningkatan fleksibilitas perifer dan aktivitas simpatis. (Pramana, 2016). Seiring dengan pertambahan usia mempengaruhi kenaikan baroreseptor yang berkaitan dalam pengaturan tekanan darah dan kelenturan arteri. Ketika arteri menjadi kurang lentur, maka akan terjadi peningkatan pada tekanan yang ada di pembuluh darah. (Permatasari, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktor yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor risiko yang dialami seseorang. Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun. Selain itu juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatis serta kurangnya sensitivitas baroreseptor (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Pramana, 2016).

Teori yang menjelaskan bahwa wanita yang mengalami menopause pada usia 46-50 tahun lebih beresiko mengalami hipertensi dikarenakan terjadinya penebalan dinding arteri akibat penumpukan kolagen di lapisan otot sehingga menyebabkan pembuluh darah kolaps, mengeras dan disertai dengan penurunan hormon estrogen yang menyebabkan hot flush atau sering terasa panas, stres dan depresi, gelisah, mudah marah, dan nyeri otot sendi sehingga tubuh lebih rentan mengalami hipertensi.

2. Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause

Berdasarkan hasil uji statistik dari analisis bivariat menggunakan metode *chi-square* diketahui dari 32 responden yang menderita hipertensi, terdapat 12 responden (37,5%) yang tidak obesitas, dan 20 responden (62,5%) yang obesitas. Sedangkan, dari 32 responden yang tidak menderita hipertensi terdapat 20 responden (62,5%) yang tidak obesitas dan 12 responden (37,5%) yang obesitas. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,080 (>\alpha 0,05)$ maka H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas terhadap kejadian hipertensi pada wanita menopause. Hasil penelitian berbeda dengan teori dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja dan beraktifitas fisik berat sehingga banyak kalori yang terbakar dan asupan nutrisi yang dikeluarkan lebih banyak dibandingkan dengan asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebih.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khairunnas, 2019 dengan hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada responden dengan nilai $P = 0,754$. Nilai $OR = 1,484$ dan $95\% CI = 0,431 - 5,105$ menunjukkan bahwa responden yang tidak obesitas memiliki peluang 1,48 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang obesitas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rachman, dengan hasil uji statistik nilai $p = 0,68$; $RP = 1,94$ dan $95\% CI = 0,38 - 9,88$ artinya Pada hasil penelitian ini, status gizi tidak didapatkan hasil yang signifikan. Setelah dianalisis secara bersama-sama dengan mengukur IMT, tidak terbukti bahwa obesitas (status gizi) sebagai faktor risiko hipertensi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Raihan, dkk (2014) dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir yang diperoleh nilai odds ratio = 3,74 dan nilai $p (0,16) > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian hipertensi primer.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Harnanda (2019) yang berjudul Hubungan Imt (Indeks Massa Tubuh) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Surabaya dengan Hasil analisa antar kedua variabel dengan uji korelasi *chi-square* menunjukkan adanya peningkatan indeks massa tubuh dengan hipertensi pada wanita menopause di Kelurahan Pagesangan Kecamatan Jambangan Surabaya ($p\text{-value}=0,001$). Penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Sartika (2013) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan hipertensi. Nilai OR yang diperoleh yaitu 2,27 dan artinya orang yang obesitas memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 2,27 kali dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas.

Setelah menopause, tubuh wanita tidak menghasilkan hormon estrogen. Hormon estrogen berperan dalam regulasi tekanan darah secara langsung maupun tidak langsung. Berhentinya produksi estrogen dan menurunnya elastisitas pembuluh darah akibat proses penuaan berdampak pada peningkatan tekanan darah pada wanita berkaitan dengan hasil Penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky, 2017 yang berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Tekanan darah pada wanita menopause di

Posyandu Asoka Pandak Bantul Yogyakarta bahwa dari 77 responden sebagian besar memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal tidak mengalami hipertensi yaitu 71,9%. Hasil uji statistik diperoleh p value 0,037 ($< 0,05$) yang berarti ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah.

Wanita mengalami menopause karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. wanita menopause terdapat perubahan pada produksi estrogen akibat menopause, yaitu reduksi estradiol dan penurunan estrogen to testosterone ratio dapat meningkatkan berat badan dan secara tidak langsung akan terjadi peningkatan IMT. Adapun mekanisme yang mengakibatkan hipertensi karena berat badan berlebih meliputi peningkatan overaktivitas simpatik yang berhubungan dengan peningkatan lemak visceral pada perut. Aktivitas simpatik yang meningkat akan merangsang pelepasan renin dan pembentukan angiotensin II yang secara tidak langsung meningkatkan produksi aldosteron dari kelenjar adrenal sehingga menyebabkan retensi sodium. Peningkatan lemak visceral berhubungan dengan peningkatan pelepasan mediator inflamasi, stres oksidatif, dan penurunan vasodilatasi endotelial pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah setelah menopause dilaporkan memiliki asosiasi secara signifikan dengan faktor berat badan berlebih. Hal ini sehubungan dengan hormon estrogen yang merupakan antioksidan kuat sebagai penghambat Reactive Oxygen Species (ROS) dan peningkatan bioavailabilitas Nitric Oxide (NO). Berkurangnya estrogen pada perempuan menopause mengakibatkan peningkatan IMT sehingga perempuan menopause cenderung mengalami peningkatan tekanan darah atau hipertensi. (Risky, 2017).

Secara teori, obesitas adalah penambahan berat badan antara asupan kalori yang masuk dengan asupan kalori yang keluar tidak seimbang yang ditandai dengan peningkatan berat badan ideal sampai 20% berat badan ideal. Pada dasarnya obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan energi yang timbul bila jumlah asupan melebihi jumlah kalori yang digunakan oleh tubuh. Timbulnya obesitas dapat disebabkan oleh terlalu banyak makan, sedikit aktivitas atau latihan fisik maupun keduanya. (Ulfah, 2017). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa obesitas tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi dikarenakan sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja dan beraktifitas fisik berat sehingga banyak kalori yang terbakar dan asupan nutrisi yang dikeluarkan lebih banyak dibandingkan dengan asupan nutrisi yang masuk kedalam tubuh sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebih.

Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya kejadian angka obesitas pada masyarakat. Orang yang tidak aktif memerlukan sedikit kalori. Seorang yang makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat, lemak dan tidak melakukan aktivitas fisik maka akan menimbulkan obesitas. Menurut penelitian (Liando, Kundre, & Bataha, 2015) meskipun aktivitas fisik berat namun ada beberapa pertimbangan juga misalnya aktifitas hanya dilakukan didalam rumah sebagai ibu rumah tangga. Aktivitas tersebut masih relatif sedikit dibanding dengan aktivitas diluar rumah. Sehingga asupan nutrisi yang dimasukkan kedalam tubuh tidak seimbang dengan yang dikeluarkan oleh tubuh. Hasil penelitian dari (Diana, Yuliana, Yasmin, & Hardinsyah, 2013) bahwa aktifitas fisik merupakan faktor dari penambahan

berat badan, jika aktivitas fisiknya sedikit maka penambahan berat badan akan semakin meningkat dan sebaliknya jika aktifitas fisik banyak maka tidak akan terjadi peningkatan berat badan yang berlebih. Penambahan berat badan yang berlebih ini juga dipicu dari kegiatan para ibu rumah tangga yang tidak memerlukan pengeluaran kalori yang banyak (Ulfah, 2017).

KESIMPULAN

Simpulan hasil penelitian hubungan faktor usia dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause meliputi: ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause dengan $p\text{-value} = 0,045$ dan nilai OR 5,622. Tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause dengan nilai $p = 0,080$, OR 2,778

SARAN

Bagi Puskesmas tempat penelitian agar dapat lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya penyakit tidak menular seperti hipertensi pada wanita menopause yang saat ini sudah berjalannya Posbindu Lansia. Perlunya melakukan upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif dan menindaklanjuti kasus hipertensi pada wanita menopause sehingga dapat menekan tingginya angka hipertensi pada wanita menopause

DAFTAR REFERENSI

- [1] Diana, Yuliana, Yasmin, & Hardinsyah, 2013, Faktor Resiko Kegemukan pada Wanita Dewasa Indonesia, *Jurnal Gizi dan Pangan*, Volume 8 No.1
- [2] Dinas Kesehatan Kota Metro, (2017). *Daftar Penyakit Tidak Menular*, Kota Metro [15 Agustus 2020]
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2019) *Profil Kesehatan Lampung*
- [4] <https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-lampung-tahun-2019/> [15 Agustus 2020]
- [5] Handayani dan Sartika, 2023, Meta-Analysis Study: Theory Of Planned Behavior In Fraud Behavior, e-Jurnal Apresiasi Ekonomi Volume 11, Nomor 3, September 2023: 537-546
- [6] Harnanda, P. and Widayanti, L.P., (2019). *Hubungan IMT (Indeks Massa Tubuh) Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Pagesangan Kecamatan Jambangan Surabaya*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*, 1(2). [21 Desember 2020]
- [7] **Hidayat A A., 2014, *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta**
- [8] Khairunnas, N.K., dan Ningrum, T.K. (2019) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru*. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 9(2), pp.99-106. <http://ejurnal.umri.ac.id/index.php/photon/article/view/1296> [21 Agustus 2020]
- [9] Liando, Kundre, & Bataha, 2015, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Berat Badan Ibu Pengguna Alat Kontrasepsi Suntik Dmpa (Depo Medroksi

- Progesteron Esetat) Di Puskesmas Kumelembuai Kabupaten Minahasa Selata, *Jurnal Keperawatan*, 3(2)
- [10] **Notoatmodjo S., Metodologi Penelitian Kesehatan, 2018., Rineka Cipta Jakarta**
- [11] Pramana, L.D, (2016) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II* (Doctoral dissertation, UNIMUS). <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/35> [04 Agustus 2020]
- [12] Rachman, F., dkk (2011) *Berbagai Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine). [21 Agustus 2020]
- [13] Raihan, L.N (2014) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir, Universitas Riau* <https://www.neliti.com/publications/186274/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-hipertensi-primer-pada-masyarakat> [24 Januari 2021]
- [14] Risky, D. and Utami, F.S., (2017) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Pada Wanita Menopause Di Posyandu Asoka Pandak Bantul Yogyakarta*.
[15] <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/1586> [21 Agustus 2020]
- [16] Riyadina, Woro, (2019) *Hipertensi Pada Wanita Menopause*, LIPi Press, Jakarta, 121 halaman. [04 Agustus 2020]
- [17] **Sastroasmoro S., Ismael S., 2016 Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Sagung eto, Jakarta**
- [18] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R &D*, Alfa Beta, Bandung
- [19] WHO, (2015) *Raised blood pressure*, Diambil pada 29 November 2016 dari <http://www.who.int> [17 Oktober 2020]
- [20] Ulfah, W (2017) <http://repository.unimus.ac.id/612/3/BAB%20II.pdf> Diakses pada tanggal 05 Juni 2021