

Article

HUBUNGAN MEROKOK DAN KONSUMSI ALKOHOL DENGAN KEJADIAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA MASYARAKAT WILAYAH PESISIR

Muhammad Syahrir¹, Yusuf Sabilu^{2*}, Wa Ode Salma³

¹Program Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

^{2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2021

Final Revision: Sept 03, 2021

Available Online: Sept 10, 2021

KEYWORDS

Hypertension, Coastal Community, Smoking, Alcohol consumption

CORRESPONDENCE

Phone: +62 852-4196-7010

E-mail: yusufsabilu@yahoo.com

A B S T R A C T

One of the non-communicable diseases that attack the community today is hypertension or high blood pressure. Hypertension is still a public health problem, including those in coastal areas. The prevalence of hypertension in coastal areas is higher than in mountainous areas. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the incidence of hypertension in the coastal community of Kec. East Kolono Kab. South Konawe. Methods: The design of this study used a Cross Sectional Study approach. The sampling technique used is Probability Sampling, namely Simple Random Sampling, with a sample size of 197 respondents. The instruments used are Questionnaires and Spignomanometer to measure blood pressure. Data were analyzed using Chi Square test with a significance value of P Value < 0.05. Research Results: There is no relationship between smoking and the incidence of hypertension in the community with a significance test value of P Value = 0.611. There is no relationship between alcohol consumption and the incidence of hypertension in coastal communities with a significance test value of P Value = 0.555.

Smoking activity and alcohol consumption are not associated with the incidence of hypertension in coastal communities. health workers intensify the implementation of communication, education and providing information to the public about the dangers of hypertension.

I. INTRODUCTION

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam

pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang (Lantani et al., 2020). PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap

negara. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya (Magfirah, 2018). Peningkatan beban akibat PTM, sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Rafsanjani et al., 2019). Secara global, regional dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (Dinkes Propinsi Sultra, 2019).

Peningkatan tekanan darah telah terbukti menyebabkan 58,3% kematian akibat stroke hemoragik dan 54,5% kematian akibat penyakit jantung iskemik (Lee et al., 2018). Prevalensi penyakit hipertensi pada populasi dewasa di negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40%. Prevalensi penyakit hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15% (Susanti et al., 2020).

Di Indonesia, penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian ketiga untuk semua usia setelah Stroke (15,4%) dan Tuberkulosis (7,5%), dengan jumlah mencapai 6,8%. Banyaknya penderita penyakit hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkendali sedangkan 50% penderita memiliki tekanan darah tidak terkendali (Cahyani dkk., 2019). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1% dengan estimasi jumlah kasus penyakit hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, dengan kematian akibat penyakit hipertensi sebesar 427.218. Prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan golongan usia penduduk yaitu usia 18 tahun (34,1%) usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%) (Siregar & Rahman, 2017).

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko yang sebagian besar merupakan faktor perilaku dan kebiasaan hidup. Apabila seseorang mau menerapkan gaya hidup sehat, maka kemungkinan besar akan terhindar dari hipertensi (Saputra & Anam, 2016).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Data tersebut di atas menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018).

Masyarakat pesisir merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di daerah pantai yang sebagian besar merupakan nelayan memiliki karakteristik yang berbeda dengan masyarakat lainnya. Perbedaan ini dikarenakan keterkaitan erat dengan karakteristik ekonomi wilayah, latar belakang budaya dan ketersediaan sarana dan prasarana penunjang. Pada umumnya masyarakat pesisir memiliki budaya yang berorientasi selaras dengan alam sehingga teknologi memanfaatkan sumber daya alam adalah teknologi adaptif dengan kondisi pesisir. Penyakit Hipertensi memiliki berbagai faktor yang memiliki keterkaitan erat dengan berbagai pemicu terjadinya penyakit tersebut. Berbagai

faktor risiko hipertensi meliputi genetik, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, serta stress psikologis dan faktor yang menyebabkan kambuhnya hipertensi antara lain pola makan, merokok dan kondisi stres (Aidha & Tarigan, 2019),(Alifariki, 2019).

Di Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2017, Penyakit Hipertensi menduduki peringkat kedua pada kategori 10 (sepuluh) besar penyakit yakni dengan kasus sebesar 11.625 kasus dan pada kategori penyakit Tidak Menular (PTM) berada pada peringkat pertama dengan persentase kasus sebesar 33,68%. Berdasarkan jenis kelamin, hipertensi lebih banyak ditemukan pada laki-laki yaitu sebesar 45,61%,berbanding 30,21% pada perempuan (Profil Kes. Prov. Sultra, 2017). Pada tahun 2018, Penderita penyakit Hipertensi yang diberikan pelayanan kesehatan sebesar 81.126 (19,87%) yang terdiri dari Laki-laki 24.285 (13,47%) dan Perempuan 57.141 (24,89%) (Profil Kes. Prov. Sultra, 2018).

Dari 17 Kab/Kota, Kab. Konawe Selatan dengan persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebesar 41,11%. Adapun Kab/Kota dengan persentase di bawah Kab. Konawe Selatan sebanyak 11 Kab/Kota yaitu Kab. Muna 37.2%, Kab. Muna Barat 29.2%, Kab.Kolaka Utara 28.4%, Kolaka Timur 27.9%, Kolaka 27,6%Buton Utara 26.4%, Konawe 25.3%, Kota Bau-bau 21.3%, Buton selatan 14.8%, Bombana 13.1% dan Buton 3.5%. Sedangkan Kab.Kota dengan persentase di atas Kab. Konawe Selatan sebanyak 5 Kab/Kota yaitu Kota Kendari 41.2%, Konawe Utara 42.3%, Buton Tengah 45.3%, Wakatobi 50.3% dan Kab. Konawe Kepulauan 88.8%. (Profil Kes. Prov. Sultra, 2019). Dari data diatas, Kab. Konawe Selatan berada pada peringkat ke 6 (enam) dan memiliki 9 (sembilan) kecamatan yang berada pada wilayah pesisir. 1 (satu) Kecamatan yakni Kec. Kolono Timur dengan letak geografis semua desa/kelurahan adalah merupakan wilayah pesisir (Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Tumbu-tumbu Jaya Kec. Kolono Timur pada tahun 2019, angka

kejadian Penyakit Hipertensi sebesar 189 kasus dan mengalami peningkatan dari dua tahun sebelumnya yakni pada tahun 2017 sebesar 126 kasus, pada tahun 2018 sebesar 139 kasus, yang tersebar pada 10 Desa/Kelurahan diwilayah kerja Puskesmas Tumbu-tumbu Jaya Kec. Kolono Timur (Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, 2019).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara merokok dan konsumsi alcohol dengan kejadian hipertensi pada masyarakat pesisir.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study. Penelitian ini dilaksanakan pada wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan dengan waktu pengumpulan data penelitian berlangsung dari bulan Maret sampai Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk usia ≥ 15 tahun yang tercatat dan tinggal di di wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan, dengan jumlah populasi sebesar 2.378 orang.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah melalui uji angket pada 10 masyarakat di pesisir Kolono. Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan responden dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Clearance dari komisi etik kesehatan (KEPK) dengan nomor 91/KEPK-IAKMI/2021.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara dengan Kuesioner terstruktur yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas serta melakukan Pengukuran pada responden dengan menggunakan alat ukur tekanan darah (spignomanometer).

Analisis data menggunakan uji chi square dan logistik regresi menggunakan software SPSS versi 16.0, dimana hasil test dengan nilai p-value <0.05 dianggap signifikan

III. RESULT

Berikut akan disajikan data penelitian dalam bentuk table frekuensi dan hasil analisis bivariate, yang dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden masyarakat wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan

Karakteristik	n (Sampel)	%
Usia (Tahun)		
15-24 tahun	21	10,7
25-34 tahun	53	26,9
35-44 tahun	59	29,9
45-54 tahun	37	18,8
55-64 tahun	20	10,2
≥ 65 tahun	7	3,6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	78	39,6
Perempuan	119	60,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	1,0
Tamat SD	74	37,6
Tamat SMP	50	25,4
Tamat SMA	53	26,9
Tamat Perguruan Tinggi	18	9,1
Pekerjaan		
Petani	26	13,2
Pedagang	7	3,6
Nelayan	14	7,1
Buruh	16	8,1
PNS, TNI/Polri	10	5,1
Lain-lain	29	14,7
Tidak/Belum Bekerja	95	48,2

Pada Tabel 1 jumlah responden dengan umur tertinggi 35-44 tahun dengan 59 responden (29,9%) dan

umur terendah ≥65 tahun yaitu 7 responden (3,6%). Pada karakteristik jenis kelamin, perempuan lebih banyak yaitu 119 responden (60,4%) dari laki-laki yaitu 78 responden (39,6%). Tingkat pendidikan tertinggi adalah Tamat SD yaitu 74 responden (37,6%) dan terendah adalah Tidak Sekolah yaitu 2 (3,6%). Pada tingkat pekerjaan, sebagian besar tidak/belum bekerja yaitu 95 responden (48,2%) dan terkecil adalah pedagang yaitu 7 responden (3,6%).

Tabel 2. Distribusi Responden menurut kejadian penyakit Hipertensi, Merokok dan Konsumsi Alkohol

Karakteristik	n (Sampel)	%
Penyakit Hipertensi		
Hipertensi	48	24,4
Tidak Hipertensi	149	75,6
Merokok		
Ya	43	21,8
Tidak	154	78,2
Konsumsi alkohol		
Ya	1	1,3
Tidak	196	98,7

Tabel 2. menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak menderita hipertensi sebanyak 75,6%, tidak merokok sebanyak 78,2% dan tidak mempunyai kebiasaan mengkonsumsi alkohol sebanyak 98,7%.

Tabel 3. Hasil Hubungan Merokok dan Konsumsi Alkohol dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir

Variable Independen	Kejadian Hipertensi				p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		
Merokok					
Ya	32	74,4	11	25,6	0.611
Tidak	16	10,4	138	89,6	
Konsumsi Alkohol					
Ya	0	0,0	1	100,0	0.555
Tidak	48	24,5	148	75,5	

Table 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang merokok, terdapat 32

orang (74,4%) menderita hipertensi kemudian dari 154 responden yang tidak

merokok lebih dominan tidak menderita

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square pada $\alpha = 5\%$ dan $df = 1$, diperoleh nilai X^2 hitung $< X^2$ tabel ($0,258 < 3,841$) dengan nilai uji keceratan ($p\text{-value} = 0,611$) maka H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara merokok dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat di wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan. Karena tidak terdapat hubungan maka tidak dilanjutkan dengan uji keceratan hubungan.

Dari 1 orang (100%) yang mengkonsumsi alkohol didapatkan 1 tidak menderita hipertensi kemudian dari 196 responden yang tidak mengkonsumsi

IV. DISCUSSION

1. Merokok

Merokok menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan aktivitas menghisap rokok. Rokok sendiri merupakan gulungan tembakau berukuran kira-kira sebesar kelingking yang dibungkus daun nipah ataupun kertas. merokok adalah suatu kegiatan/aktivitas membakar rokok dan kemudian menghisapnya serta menghembuskannya keluar melalui hidung dan/atau mulut, dengan tujuan untuk mendapatkan sebuah kenikmatan tertentu, serta dapat menimbulkan asap yang dapat terhirup oleh orang-orang di sekitarnya. (Siagian & Tukatman, 2021), (Sudayasa et al., 2020).

Merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 109 tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Pangan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan, rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tobacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar, dengan atau tanpa bahan tambahan. Merokok dan menggunakan tembakau dapat menyebabkan tekanan darah meningkat untuk sementara dan

hipertensi sebanyak 138 orang (89,6%). alkohol terdapat 148 orang (75,5%) tidak menderita hipertensi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* pada $\alpha = 5\%$ dan $df = 1$, diperoleh nilai X^2 hitung $< X^2$ tabel ($0,349 < 3,841$) dengan nilai uji keceratan ($p\text{-value} = 0,555$) maka H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat di wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe Selatan. Karena tidak terdapat hubungan maka tidak dilanjutkan dengan uji keceratan hubungan.

dapat berkontribusi pada arteri yang rusak. Sebuah studi epidemiologi melaporkan bahwa lebih dari >1 dari 10 kematian akibat penyakit kardiovaskular yang menyumbang 54% kematian dunia berhubungan dengan merokok. Merokok dapat merusak pembuluh darah dan membuatnya menebal serta tumbuh lebih sempit. Hal ini membuat jantung berdetak lebih cepat dan meningkatkan tekanan darah (Sudayasa et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis inferensial/Bivariat dengan responden khusus dengan jenis kelamin laki-laki menunjukkan bahwa faktor merokok tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe selatan. Dari hal tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa faktor merokok bukan menjadi faktor risiko terjadinya kasus penyakit hipertensi pada wilayah penelitian tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Molompar Belang Kecamatan Belang Tahun 2018 dengan hasil analisis data menunjukkan nilai $p = 0,571$ ($p > 0,05$) (Uguy et al., 2019). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok, usia mulai merokok, lama merokok dan jumlah batang rokok yang dikonsumsi dalam sehari dengan

kejadian hipertensi baik berdasarkan pengukuran tekanan darah sistolik maupun diastolik pada nelayan KUB pondok layar (Mufaidah & Mandagi, 2019).

Hal ini berbeda dari hasil penelitian lain bahwa faktor merokok mempunyai hubungan dan merupakan faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas sumberwaringin kec. Trimuljo lampung tengah tahun 2019. Dari 42 responden yang memiliki kebiasaan merokok, sebagian besar mengalami kejadian hipertensi sebanyak 36 orang (85.7%). Sama halnya dari 46 responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok, sebagian besar mengalami kejadian hipertensi sebanyak 29 orang (63.0%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan $p\text{-value} = 0.016$ Dari analisis didapatkan nilai $OR = 3.51$ yang menunjukkan bahwa kebiasaan merokok responden berisiko 3.51 kali untuk mengalami kejadian hipertensi (Dismiantoni et al., 2020). Penelitian yang dilakukan (Siagian & Tukatman, 2021) menyatakan bahwa kebiasaan merokok akan meningkatkan hipertensi kepada penderita hipertensi, yang dulunya tidak pernah mengalami hipertensi maka akan terjadi hipertensi grade I.

Dalam beberapa konsep teori menyebutkan bahwa semakin banyak kadar zat-zat beracun dalam rokok maka semakin berat juga hipertensi terjadi. Kadar zat-zat kimia rokok dalam darah secara langsung ditentukan banyak sedikitnya konsumsi rokok. Terlepas dari perbedaan tingkat hipertensi yang terjadi karena perbedaan jumlah konsumsi rokok, pada dasarnya merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak

lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi (Priyoto, 2017) dibuktikan kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanya aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri.

2. Konsumsi Alkohol

Minuman beralkohol adalah minuman yang mengandung *etil alkohol* atau *etanol* (C_2H_5OH) yang diproses dari bahan hasil pertanian dengan cara fermentasi dan destilasi. Minuman beralkohol tradisional adalah minuman beralkohol yang dibuat secara tradisional dan turun temurun yang dikemas secara sederhana dan pembuatannya dilakukan sewaktu waktu, serta dipergunakan untuk kebutuhan adat istiadat atau upacara keagamaan. Alkohol merupakan salah satu faktor risiko seseorang terkena hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa, dan dapat meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas rennin-angiotensin aldosterone sistem (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat atau hipertensi (Buranakitjaroen et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis inferensial/Bivariat dengan responden khusus dengan jenis kelamin laki-laki menunjukkan bahwa faktor konsumsi alkohol tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit Hipertensi pada masyarakat wilayah pesisir Kec. Kolono Timur Kab. Konawe selatan. Pada uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $P\text{ Value} = 0,555$

maka H_0 diterima artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi alkohol dengan kejadian penyakit Hipertensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor konsumsi alkohol bukan menjadi faktor risiko terjadinya kasus penyakit hipertensi pada wilayah penelitian tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Makaremas et al., 2019) dimana dalam hasil uji *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara konsumsi minuman beralkohol dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,785 (>0,05)$. Hasil penelitian yang sama didapat pada penelitian (Rusliafa et al., 2014) bahwa Kejadian penyakit hipertensi di wilayah pesisir paling banyak terdapat pada kelompok responden yang tidak memiliki riwayat konsumsi alkohol. Berdasarkan uji statistik pada alpha 5% diperoleh P-value 0.399. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian lainnya pula menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel konsumsi alkohol dengan penyakit hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Minanga Kota Manado dengan nilai p-value 0,072 (Anggraini, 2021).

Beberapa penelitian tidak memiliki relevansi dengan penelitian ini. Penelitian oleh (Elvivin et al., 2016) menyatakan bahwa kebiasaan mengkonsumsi alkohol merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada nelayan suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat tahun 2015, dengan hasil analisis bivariat (OR=7,917 ; 95% CI=2,925-21,433). Penelitian yang dilakukan di Brazil juga menunjukkan bahwa konsumsi alkohol bahkan hanya dengan 1 gelas setiap minggu dapat meningkatkan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Secara statistik konsumsi alkohol berhubungan dengan hipertensi (Kwon et al., 2018).

Secara konsep teoritis, konsumsi alkohol berlebih dapat meningkatkan tekanan darah secara drastis. Risiko antara konsumsi alkohol dan kejadian penyakit Hipertensi sudah sangat jelas. Minum alkohol dengan intensitas hanya satu kali dalam sehari sudah

meningkatkan risiko kenaikan tekanan darah. Konsumsi alkohol dalam jumlah berlebih meningkatkan tekanan darah yang secara signifikan mengacu pada kondisi hipertensi. Konsumsi alkohol 3 kali dalam sehari meningkatkan risiko mengalami hipertensi sebesar 75%. Terdapat beberapa kemungkinan mekanisme yang menjelaskan asosiasi antara konsumsi alkohol dan penyakit hipertensi.

Disfungsi endotel dan stres oksidatif. Konsumsi alkohol berlebih dapat meningkatkan inflamasi aorta dan meningkatkan kadar angiotensin II menyebabkan disfungsi endotel yang dapat berujung pada peningkatan tekanan darah (Kwon et al., 2018).

Penelitian ini tidak sesuai dengan teori diasumsikan karena proporsi kelompok penderita penyakit Hipertensi yang memiliki riwayat konsumsi alkohol tidak ada dan kelompok penderita penyakit Hipertensi yang tidak memiliki riwayat konsumsi alkohol sebesar 20 orang (26,0%) lebih kecil dibandingkan dengan kelompok bukan penderita hipertensi dengan tidak ada riwayat konsumsi alkohol sebesar 57 orang (74,0%)

V. CONCLUSION

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi di wilayah pesisir Kecamatan Kolono tidak berhubungan dengan merokok dan konsumsi alkohol. Disarankan agar petugas kesehatan senantiasa meningkatkan pemberian informasi, edukasi dan komunikasi pada masyarakat terutama masyarakat yang berisiko menderita penyakit hipertensi.

REFERENCES

- Aidha, Z., & Tarigan, A. A. (2019). Survey Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasinya Di Wilayah Pesisir Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2018. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), 101. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v4i1.4128>
- Alifariki, L. O. (2019). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio.
- Anggraini, I. (2021). *Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia > 40 Tahun Di provinsi Jambi (Analisis Data Riskesdas 2018)*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Buranakitjaroen, P., Wanthong, S., & ... (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Thailand. ... *Clinical Hypertension*. <https://doi.org/10.1111/jch.13800>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. (2019). *Profil kesehatan Kabupaten Konawe Selatan*.
- Dinkes Propinsi Sultra. (2019). *Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara 2019*. Bidang Data dan Informasi.
- Dismiantoni, N., Anggunan, A., Triswanti, N., & Kriswastiny, R. (2020). Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 30–36.
- Elvivin, E., Lestari, H., & Ibrahim, K. (2016). Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Mengonsumsi Garam, Alkohol, kebiasaan Merokok dan Minum Kopi terhadap Kejadian Dipertensi pada Nelayan Suku Bajo di Pulau Tasipi Kabupaten Muna Barat Tahun 2015. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 1(3).
- Kemendes RI. (2018). Hasil utama RISKESDAS 2018. In *Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kwon, C. Y., Lee, B., & Lee, J. A. (2018). Efficacy and safety of bloodletting on ear apex for primary hypertension: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Integrative Medicine*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876382018303718>
- Lantani, A. Z., Cecilia, N. P., & Alifariki, L. O. (2020). The Relationship Consumption Patterns of Pokea Clams (*Batissa violaceovar. Celebensis*, von Martens, 1897) and Lipids with Total Cholesterol Levels and *Indian Journal of*
- Magfirah, A. L. (2018). Pengaruh Terapi Berkebun Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi di PSTW Minaula Kendari. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 7–15.
- Makaremas, J. E., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Kebiasaan Konsumsi Alkohol Dan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35-59 Tahun Di Kota Bitung. *KESMAS*, 7(5).
- Mufaidah, S., & Mandagi, A. (2019). Hubungan IMT, Usia dan Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Nelayan Kub Pondok Layan. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 1(2), 1–12.
- Priyoto, P. (2017). Hubungan depresi dengan kejadian hipertensi pada lansia di unit pelaksana teknis pelayanan sosial lanjut usia Kecamatan Selosari Kabupaten Magetan. *Warta Bhakti Husada Mulia: Jurnal Kesehatan*, 4(1).
- Rafsanjani, M. S., Asriati, A., & Kholidha, Andi Noor, A. L. (2019). Hubungan Kadar High Density Lipoprotein (HDL) Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(2).
- Rusliafa, J., Amiruddin, R., & Noor, N. B. (2014). *Komparatif Kejadian Hipertensi Pada Wilayah Pesisir Pantai Dan Pegunungan Di Kota Kendari Tahun 2014*.
- Saputra, O., & Anam, K. (2016). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pesisir Pantai. *Jurnal Majority*, 5(3), 118–123.
- Siagian, H. J., & Tukatman, T. (2021). Karakteristik Merokok Dan Tekanan Darah Pada Pria Usia 30-65 Tahun: Cross Sectional Study. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 106–109.
- Siregar, E., & Rahman, R. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga, Dan Tingkat Stres Pasien Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2015. *Scientia Journal*. <https://www.neliti.com/publications/286414/hubungan-riwayat-keluarga-dan->

tingkat-stres-pasien-dengan-kejadian-hipertensi-di

- Sudayasa, I. P., Alifariki, L. O., Rahmawati, Hafizah, I., Jamaludin, Milasari, N., Nisda, & Usman, A. N. (2020). Determinant juvenile blood pressure factors in coastal areas of Sampara district in Southeast Sulawesi. *Enfermeria Clinica*, 30(Supplement 2), 585–588. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.167>
- Susanti, N., Siregar, P. A., & Falefi, R. (2020). Hypertension's Determinant in Coastal Communities Based on Socio Demographic and Food Consumption. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), 43–52.
- Uguy, J. M., Nelwan, J. E., & Sekeon, S. A. S. (2019). Kebiasaan Merokok Dan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Molompar Belang Kecamatan Belang Kabupaten Minahasa Tenggara Tahun 2018. *KESMAS*, 8(1).