

NASKAH PUBLIKASI

**DETERMINAN KEJADIAN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat



Oleh
Apriyanda Prihartanti Jannah
KMP 2100700

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI DAN PENYAKIT TROPIK
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT S1
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI

DETERMINAN KEJADIAN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN

Disusun oleh

Apriyanda Prihartanti Jannah

KMP.21.00700

Telah diseminarkan di depan dewan penguji pada tanggal 28 Juli 2023

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I,



Heni Febriani, S.Si., M.P.H.

Pembimbing II,



Tedy Candra Lesmana, S.Hut., M.Kes.

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 21 Agustus 2023

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat S1



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H.

DETERMINAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KALASAN, SLEMAN

Apriyanda Prihartanti Jannah¹, Heni Febriani², Tedy Candra Lesmana³

INTISARI

Latar belakang: Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di Puskesmas Kalasan. Kasus hipertensi di Puskesmas Kalasan menempati urutan pertama dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman. Untuk mengatasi hal tersebut perlunya mempelajari faktor risiko terjadinya hipertensi. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang berhubungan antara faktor risiko yang dapat tidak dikontrol lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor resiko yang dapat dikontrol terdiri dari konsumsi garam, stres, merokok, aktivitas fisik.

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui determinan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan, Sleman

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan metode teknik *Purposive Sampling* sebanyak 95 orang. Alat ukur menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan dari 95 responden, 76,8% responden hipertensi dan 23,2% tidak hipertensi. Analisis menggunakan uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p = 0,043$), umur ($p = 0,000$), Riwayat keluarga ($p = 0,050$), dan stres ($p = 0,000$) terhadap kejadian hipertensi. Sedangkan yang tidak berhubungan konsumsi garam, merokok, dan aktivitas fisik.

Kesimpulan: Ada hubungan antara jenis kelamin ($p = 0,043$), umur ($p = 0,000$), Riwayat keluarga ($p = 0,050$), dan stress ($p = 0,000$)

Kata kunci: *determinasi, hipertensi, puskesmas*

¹ Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat S1 STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat S1 STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat S1 STIKES Wira Husada Yogyakarta

***DETERMINANTS OF HYPERTENSION INCIDENCE AT KALASAN
HEALTH CENTER, SLEMAN***

Apriyanda Prihartanti Jannah¹, Heni Febriani², Tedy Candra Lesmana³

ABSTRACT

Background: Hypertension is still a major health problem in Kalasan Health Center. Cases of hypertension in Kalasan Health Center ranks first out of 25 health centers in Sleman Regency. To overcome this, it is necessary to study the risk factors for hypertension. Hypertension can be caused by several risk factors that are related between uncontrollable risk factors such as age, gender, family history, and controllable risk factors consisting of salt consumption, stress, smoking, physical activity.

Objective: To know the determinants of hypertension incidence in Kalasan Health Center, Sleman.

Methods: This study is an observational analytic study with a cross sectional approach. Samples were taken using purposive sampling technique as many as 95 people. The measuring instrument used a questionnaire. Data were processed and analyzed using the Chi-square test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: This study showed that out of 95 respondents, 76.8% of respondents were hypertensive and 23.2% were not hypertensive. Analysis using chi square test shows there is a relationship between gender ($p = 0.043$), age ($p = 0.000$), family history ($p = 0.050$), and stress ($p = 0.000$) to the incidence of hypertension. While unrelated to salt consumption, smoking, and physical activity.

Conclusion: There is an association between gender ($p = 0.043$), age ($p = 0.000$), family history ($p = 0.050$), and stress ($p = 0.000$).

Keywords: determinants, hypertension, health center

¹ Students of Health Public S1 Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of Public Health S1 Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer of Public Health S1 Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Hipertensi juga disebut sebagai *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit hipertensi sehingga penderita datang berobat saat sudah timbul kelainan pada organ yang lain akibat hipertensi. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) periode 2015-2020 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan hasil pengukuran mencapai 34,1% meningkat tajam dari 25,8% pada tahun 2013, dengan angka prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di provinsi Papua sebesar 22,2%. Provinsi DIY sendiri pada hasil Riskesdas 2018 mencapai 32,85% dan berada pada urutan ke 12 dari 34 Provinsi [1].

Data Riskesdas 2018 menunjukan hipertensi sebesar 11,01 %, lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi pada tahun 2020-2021 selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas maupun STP RS. Pada tahun 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 rawat inap (ranap) dan 45.115 rawat jalan (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 251.100 kasus [2].

Data Kesehatan Kabupaten Sleman 2022 hipertensi termasuk 10 besar penyakit sebanyak 46.413 kasus dan yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 44.423 kasus (95,7%). Puskesmas Kalasan menempati urutan pertama dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman sebanyak 4.217 kasus dengan proporsi laki-laki sebanyak 2.076 dan perempuan sebanyak 2.141 kasus. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor resiko yang berhubungan antara faktor risiko yang dapat tidak dapat dikontrol lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan

faktor resiko yang dapat dikontrol terdiri dari konsumsi garam, stres, merokok, aktivitas fisik [3]. Berdasarkan latar belakang tersebut, prevalensi kejadian hipertensi yang masih tinggi, banyaknya mortalitas dan morbiditas yang dapat disebabkan oleh penyakit hipertensi, maka diperlukan penelitian untuk determinan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan, Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke dengan usia 15-59 tahun ke Puskesmas Kalasan, Sleman. Sampel diambil dengan metode purposive sampling sebanyak 95 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner. Data diolah dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Kalasan

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	27	28,4
	Perempuan	68	71,6
	Total	95	100
2	Umur (Tahun)		
	< 40 Tahun	22	23,1
	≥ 40 Tahun	73	76,9
	Total	95	100
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	3	3,2
	Tidak Tamat SD	2	2,1
	Tamat SD	9	9,5
	SLTP/ sederajat	18	18,9
	SLTA/ sederajat	54	56,8
	Perguruan Tinggi	9	9,5
	Total	95	100
4	Jenis Pekerjaan		
	PNS/TNI/POLRI	1	1,1
	Pegawai swasta	21	22,1
	Pedagang	4	4,2
	IRT	43	45,3
	Petani	4	4,2
	Buruh	7	7,4
	Penjahit	1	1,1
	Supir	1	1,1
	Mahasiswa	4	4,2
	Tidak bekerja	9	9,5
	Total	95	100,0

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 68 orang (71,6%). Responden berdasarkan umur terbanyak adalah ≥ 40 tahun sebanyak 73 orang (76,9%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah SLTA sebanyak 54 orang (56,8%) dan jenis pekerjaan terbanyak adalah IRT sebanyak 43 orang (45,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Determinan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kalasan Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi		
Ya	73	76,8
Tidak	22	23,2
Total	95	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	28,4
Perempuan	68	71,6
Total	95	100
Umur		
< 40 Tahun	22	23,2
≥ 40 Tahun	73	76,8
Total	95	100
Riwayat Keluarga		
Ada	56	58,9
Tidak ada	39	41,1
Total	95	100
Konsumsi Garam		
Jarang	42	44,2
Sering	53	55,8
Total	95	100
Keterpaparan Rokok		
Ya (Aktif dan Pasif)	62	65,3
Tidak	33	34,7
Total	95	100
Aktivitas Fisik		
Ya	18	18,9
Tidak	77	81,1
Total	95	100
Stres		
Normal	39	41,1
Stres	56	58,9
Total	95	100

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang hipertensi sebanyak 73 orang (76,8%). Jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 68 orang (71,6%). Umur yang terbanyak adalah responden ≥ 40 tahun sebanyak 73 orang (76,8%). Riwayat keluarga yang terbanyak adalah ada

mempunyai riwayat keluarga sebanyak 56 orang (58,9%). Konsumsi garam sering lebih banyak dilakukan oleh responden sebanyak 53 orang (55,8%). Responden yang mengalami keterpaparan rokok secara aktif dan pasif lebih banyak dilakukan sebanyak 62 orang (65,3%). Aktivitas fisik yang jarang lebih banyak dilakukan oleh responden sebanyak 77 orang (81,1%) dan responden lebih banyak mengalami stress sebanyak 56 orang (58,9%).

Tabel 3 Determinan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kalasan Tahun 2023

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total n (%)	Odds Ratio	P Value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%			
Jenis Kelamin							
Laki-laki	17	17,9	10	10,5	27	28,4	0,364 0,043*
Perempuan	56	58,9	12	12,6	68	71,6	
Total	73	76,8	22	23,3	95	100	
Umur							
< 40 Tahun	6	6,3	16	16,8	22	23,2	0,034 0,000*
≥ 40 Tahun	67	70,5	6	6,3	73	76,8	
Total	73	76,8	22	23,1	95	100	
Riwayat Keluarga							
Ada	47	49,5	9	9,5	56	58,8	2,611 0,050*
Tidak Ada	26	27,4	13	13,7	39	41,1	
Total	73	76,8	22	23,2	95	100	
Konsumsi Garam							
Jarang	31	32,6	11	11,6	42	44,2	0,738 0,533
Sering	42	44,2	11	11,6	53	55,8	
Total	73	76,8	22	23,2	95	100	
Keterpaparan Rokok							
Ya (Aktif dan Pasif)	50	52,6	12	12,6	62	65,3	1,812 0,136
Tidak	23	24,2	10	10,5	33	34,7	
Total	73	76,8	22	23,2	95	100	
Aktivitas Fisik							
Ya	12	12,6	6	6,3	18	18,9	0,525 0,256
Tidak	61	64,2	16	16,8	77	81,1	
Total	73	76,8	22	23,2	95	100	
Stres							
Normal	21	22,1	18	18,9	39	41,1	0,090 0,000*
Stress	52	54,7	4	4,2	56	58,9	
Total	73	76,8	22	23,2	95	100	

(Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023)

*: Signifikan

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 56 orang (58,9 %) dan ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,043$. Responden umur ≥ 40 tahun yang hipertensi sebanyak 67 orang (70,5%) dan ada hubungan antara umur dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,000$. Responden ada riwayat keluarga yang hipertensi sebanyak 47 orang (49,5%) dan ada hubungan antara Riwayat keluarga dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,050$. Responden sering konsumsi garam yang hipertensi sebanyak 42 orang (44,2%) dan tidak ada hubungan antara konsumsi garam dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,533$. Responden keterpaparan rokok Ya (aktif dan pasif) yang hipertensi sebanyak 50 orang (52,6%) dan tidak ada hubungan antara keterpaparan rokok dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,336$. Responden tidak melakukan aktivitas fisik yang hipertensi sebanyak 61 orang (64,2%) dan tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,256$. Responden stres yang hipertensi sebanyak 52 orang (55,8%) dan ada hubungan antara stress dan kejadian hipertensi dengan nilai $p\ value = 0,000$.

PEMBAHASAN

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin sangat erat kaitannya dengan tekanan darah tinggi dimana hipertensi pada perempuan yang dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. hormon estrogen menurun yang disebabkan perempuan mencapai usia tua (menopause) membuat perempuan lebih rentan melawan tekanan darah tinggi[4]. Pada hasil penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 56 orang (58,9%) dan laki-laki sebanyak 17 orang (17,9%). Responden perempuan yang hipertensi memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (71,4%). Dan sudah ada yang memasuki usia *menopause* sebanyak 43 orang (76,7%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas

Kalasan dengan *p value* 0,043 ($p \leq 0,05$). Hasil *odd ratio* yang didapatkan perempuan 0,364 kali lebih besar terkena hipertensi di dibandingkan laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya (*p value* 0,035) [5], dan penelitian lainnya menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di UPTD Puskesmas Padamaran (*p value* 0,005) [6].

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Ciputat (*p value* 0,453) [7], dan peneliti lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan (*p value* 0,841) [8].

2. Umur

Hipertensi terjadi diantara usia 30 dan 65 tahun. Peningkatan terjadinya risiko hipertensi sering dikaitkan dengan peningkatan hambatan aliran pembuluh darah perifer. Semakin tua usia, biasanya fungsi organ tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Seiring bertambahnya umur, bertambah pula risiko terkena hipertensi[9]. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paling banyak usia ≥ 40 tahun yang mengalami hipertensi (91,7%) dengan responden perempuan terbanyak (76,7%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan *p value* 0,000 ($p \leq 0,05$). Hasil *odd ratio* yang didapatkan usia ≥ 40 tahun memiliki kemungkinan 0,034 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan umur dibawah < 40 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di RS X Bekasi (*p value* 0,001). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Desa Pulau Jambu (*p value* 0,368) [10].

3. Riwayat Keluarga

Tekanan darah tinggi secara umum adalah penyakit keturunan. Jika salah satu orang tua, memiliki tekanan darah tinggi, maka keterunannya bisa memiliki peluang 25% untuk mengalami hipertensi. Jika kedua orang tua memiliki tekanan darah tinggi, maka keturunannya memiliki kemungkinan terkena penyakit hipertensi sebesar 60% [11]. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjumlah 56 orang (58,8%) mengalami hipertensi karena ada riwayat keluarga, setelah ditanyakan lebih dalam ternyata banyak responden mengatakan hipertensi yang dialami karena salah satu atau kedua orang tua responden memiliki riwayat hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan *p value* 0,050 ($p \leq 0,05$). Hasil *odd ratio* yang didapatkan responden yang memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi memiliki kemungkinan 2,611 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe (*p value* 0,014) [12]. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dengan kejadian hipertensi di Desa Pulau Jambu (*p value* 0,329) [10].

4. Konsumsi Garam

Asupan natrium yang berlebihan meningkatkan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler. Cairan intraseluler yang dinormalisasi dikeluarkan untuk meningkatkan volume cairan ekstraseluler. Peningkatan volume cairan ekstraseluler meningkatkan volume darah dan menyebabkan hipertensi [13]. Pada hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsim garam dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan (*p value* 0,533). Hasil wawancara di ketahui bahwa konsumsi makanan yang mengandung garam paling banyak adalah telur ayam sebanyak 94 orang, dimana makanan telur ayam mengandung garam/natrium peling sedikit 158 mg

diantara bahan makanan lainnya. Selain itu kebiasaan responden yang menyukai makanan manis daripada makanan yang asin. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir (*p value* 1,0) [14].

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe (*p value* 0,020) [12] dan peneliti lainnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di salatiga (*p value* 0,017) [15].

5. Keterpaparan Rokok

Beberapa tahun terakhir bahaya tentang asap rokok tidak hanya berfokus pada perokok aktif, akan tetapi dilihat efek yang diterima oleh perokok pasif. Semakin sering terpaparnya asap rokok yang diterima oleh perokok pasif baik di rumah maupun di lingkungan tempat kerja memungkinkan terjadinya dampak yang ditimbulkan oleh asap rokok [16]. Pada hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterpaparan rokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan (*p value* 0,136). Responden yang hipertensi merupakan perokok pasif sebesar (82%) dan sebagian responden tersebut adalah perempuan (85,4%) dengan status sebagai ibu rumah tangga sebesar (74,2%) sehingga keterpaparan asap rokok dari anak/menantu/suami tidak sering dikarenakan mereka bekerja pada siang hari dan hanya berada di rumah pada malam hari. Sedangkan responden yang hipertensi merupakan perokok aktif sebesar (18%) dengan konsumsi rokok perbatang yang paling banyak di konsumsi antara 11-119 batang rokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe (*p value* 0,935) [12]. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat (*p value* 0,002) [7].

6. Aktivitas Fisik

Hasil penelitian Epidemiologi menunjukkan bahwa dengan melakukan aktifitas fisik secara teratur dan durasi yang tepat dapat secara signifikan menurunkan tekanan darah [17].

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan *p value* 0,256 ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian ini didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 76,7% dengan rentang umur 45-59 tahun berjumlah 43 (76,8%) orang dari rentang umur 45-59 tahun didapatkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 25 orang (58,1%) sehingga responden tersebut mempunyai pengetahuan yang baik tentang hipertensi akan tetapi umur 45-59 tahun berada di umur pra lansia, maka dari itu responden tersebut sudah tidak bisa banyak melakukan aktivitas fisik yang berat dan responden yang mempunyai status sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40 (71,4%) orang yang aktivitas fisiknya tidak dilakukan secara rutin. Penelitian ini sejalan dengan yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sepauk (*p value* 0,311) [18]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Ciputat (*p value* 0,001) [7].

7. Stres

Stres adalah suatu keadaan adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang dan merangsang reaksi tubuh dan psikis seseorang tersebut yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah[19]. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan *p value* 0,000 ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden dengan status bekerja yang mengalami stres dan mengalami hipertensi sebanyak 48 orang (92,3%) hal ini disebabkan karena adanya tekanan lingkungan kerja atau dari pekerjaan itu sendiri sehingga responden mengalami stress yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah secara bertahap. Hasil wawancara di lapangan diketahui bahwa sebanyak

55 (59,7%) kadang-kadang merasa kecewa karena yang terjadi tidak sesuai yang diharapkan dan 41 (43,1%) responden menjawab hampir tidak pernah merasa senang dengan segala hal yang responden lakukan. Stres akan menstimulasi saraf simpatis akan muncul peningkatan tekanan darah dan curah jantung yang meningkat. Stres akan bertambah tinggi jika resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung meningkat yang sehingga menstimulasi syaraf simpatis. Sehingga stres akan bereaksi pada tubuh yang antara lain termasuk peningkatan tegangan otot, peningkatan denyut jantung dan meningkatnya tekanan darah. Reaksi ini dimunculkan ketika tubuh bereaksi secara cepat yang tidak digunakan, maka akan dapat memicu terjadinya penyakit yang termasuk penyakit hipertensi [20].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Desa Pulau Jambi (*p value* 0,022) [10] dan peneliti lainnya menyatakan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Porongpong (*p value* 0,000) [19]. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi (*p value* 0,606) [12].

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,043.
2. Ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,000.
3. Ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,050.
4. Tidak ada hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,533.

5. Tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,136.
6. Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,265.
7. Ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Kalasan di Puskesmas Kalasan dengan nilai *p value* 0,000.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Bagi pengelola Puskesmas dapat membuat program manajemen stress dengan kelas hipertensi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat meneliti faktor lain yang berhubungan dengan hipertensi seperti obesitas dan hiperlipidemia/hiperkolesterol serta melakukan penelitian lebih dalam mengenai faktor yang paling berpengaruh terhadap hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian kesehatan, *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2018.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, *Profil kesehatan D.I. Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas kesehatan Yogyakarta, 2021.
- [3] R. Y. Aspiani, *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular: aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC, 2015.
- [4] Anggraini, *Jenis kelamin penderita hipertensi*. Bandung: PT. Remaja Rosida Karya, 2012.
- [5] M. Falah, "Hubungan jenis kelamin dengan angka kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya," *J. Keperawatan Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, vol. 3, no. 1, p. 88, 2019.
- [6] F. W. Wulandari, D. Ekawati, A. Harokan, and N. S. Murni, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi," vol. 8, 2023.
- [7] D. Syafira and T. Febrianti, "Faktor determinan kejadian hipertensi pada usia

- produktif,” *J. Semesta Sehat*, vol. 1, no. 2, pp. 108–116, 2021.
- [8] M. Yunus, I. W. C. Aditya, and D. R. Eksa, “Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah,” *J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehatan.*, vol. 8 Nomor 3, 2021.
- [9] R. Handayani, “Faktor determinan kejadian hipertensi di RS X Bekasi,” *J. Heal. Sci.*, vol. 2, no. 1, p. 34, 2022.
- [10] R. Hidayat and Y. Agnesia, “Faktor risiko hipertensi pada masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar,” *J. Ners*, vol. 5, no. 1, pp. 13–15, 2021, [Online]. Available: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- [11] S. G. Sheps, *Mayo Clinic Hipertensi, mengatasi tekanan darah tinggi*. Jakarta: PT. Intisari Mediatama, 2005.
- [12] N. Patongloan, S. Darmawan, and I. Dewi, “Determinan faktor risiko terjadinya hipertensi,” *J. Ilm. Mhs. Penelit. Keperawatan*, vol. 1, pp. 475–482, 2021.
- [13] L. Marliani and T. S., *Hipertensi*. Jakarta: PT. Gramedia, 2005.
- [14] Y. T. G. Arum, “Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun),” *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 1, no. 3, pp. 84–94, 2019.
- [15] Septiyawati, “Incidence of hypertension of 30-50 years old in the Salatiga City Health Center,” *Perspect Public Heal.*, vol. 6, no. 1, pp. 53–62, 2021, [Online]. Available: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phj.ISSN25407945>
- [16] M. N. Bustan, *Epidemiologi : penyakit tidak menular*, Ed. rev.,. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [17] E. S. L.O, A. Widyarni, and A. Azizah, “Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar,” *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 20, no. 3, p. 1043, 2020, doi: 10.33087/jiubj.v20i3.1094.
- [18] A. P. Hersa and A. Samsudrajat. S, “Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (15-59 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang tahun 2022,” *Jumantik*, vol. 9, no. 2, p. 183, 2023, doi: 10.29406/jjum.v9i2.4786.
- [19] F. D. Situmorang, “Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada anggota prolans di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong,” *Klabat J. Nurs.*, vol. 2, no. 1, p. 11, 2020, doi: 10.37771/kjn.v2i1.417.

- [20] I. Ardian, N. N. Haiya, and T. U. Sari, “Signifikansi tingkat stres dengan tekanan darah pada pasien hipertensi,” *Proceeding Unissula Nurs. Conf.*, vol. 1, no. 1, pp. 152–156, 2018, [Online]. Available: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/2907>

