

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
DI WILAYAH PUSKESMAS KALASAN DUSUN JUWANGEN DESA  
PURWOMARTANI YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

VERNIANA KAKA

KP.19.01.400

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA  
2024**



**NASKAH PUBLIKASI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI  
DI WILAYAH PUSKESMAS KALASAN DUSUN JUWANGEN DESA  
PURWOMARTANI YOGYAKARTA**

Disusun oleh:  
VERNIANA KAKA  
KP.19.01.400

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
pada tanggal 14 Maret 2024

**Susunan Dewan Penguji**

**Ketua Dewan Penguji**

**Ratih Pramudyaningrum S.Kep., Ns., M.Kep  
Penguji I/ Pembimbing Utama**

**Nur Yeti Syarifah S.Kep., Ns., M.Med, Ed  
Penguji II/ Pembimbing Pendamping**

**Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes**

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta.....

**Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana**

**Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**





## PERNYATAAN NASKAH PUBLIKASI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Verniana Kaka

NIM : KP.19.01.400

Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)

Judul Penelitian : faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah puskesmas kalasan dusun juwangen desa purwomartani yogyakarta

**Dengan ini saya setuju naskah ringkasan penelitian yang telah di susun dipublikasikan/ tanpa mencantumkan nama pembimbing sebagai co-author.**

**Demikian harap maklum.**

Yogyakarta, .....

**Pembimbing Utama**

**Nur yeti syarifah S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed**

**Pembimbing Pendamping**

**Nur Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes**



FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KALASAN DUSUN JUWANGEN  
DESA PURWOMARTANI YOGYAKARTA

Verniana Kaka<sup>1</sup> Nur Yeti Syarifah<sup>2</sup> Nur Hidayat<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Tekanan darah di atas 140/90 mmHg, yang diukur tiga kali pada kedua lengan selama beberapa minggu, dikenal sebagai hipertensi. World Health Organization (WHO), mengatakan bahwa merokok, kurang berolahraga, kegemukan (obesitas), usia dan genetika adalah beberapa penyebab hipertensi. Di Indonesia, sekitar 15 persen dari 230 juta orang menderita hipertensi..

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, riwayat keluarga dan genetik terhadap kejadian hipertensi di dusun juwangen desa purwomartani kalasan Yogyakarta

**Metode Penelitian:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional analitik. Desain dalam penelitian ini adalah cross sectional. Cross sectional yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan diteliti dalam waktu yang bersamaan

**Hasil :** Hasil perhitungan kategori hipertensi dengan jenis kelamin diuji menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai p value  $0,903 > 0,05$  yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kategori hipertensi di dusun juwangen desa purwomartani kalasan sleman yogyakarta

**Kesimpulan:** Responden di wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta lebih banyak tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi yaitu sebanyak 21 orang (60%).

**Kata Kunci:** faktor hipertensi, kejadian hipertensi

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

## FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF HYPERTENSION IN JUWANGEN HAMLET, PURWOMARTANI VILLAGE, KALASAN, YOGYAKARTA

Verniana Kaka<sup>1</sup>Nur Yeti Syarifah<sup>2</sup> Nur Hidayat<sup>3</sup>

### ABSTRACT

**Background:** Blood pressure above 140/90 mmHg, which is measured three times on both arms over several weeks, is known as hypertension. The World Health Organization (WHO), says that smoking, lack of exercise, overweight (obesity), age and genetics are some of the causes of hypertension. In Indonesia, around 15 percent of the 230 million people suffer from hypertension.

**Objective:** To determine the factors associated with the incidence of hypertension based on age, gender, family history and genetics on the incidence of hypertension in Juwangen hamlet, Purwomartani Kalasan village, Yogyakarta

**Methods:** The research method used in this research is an analytical observational research method. The design in this research is cross sectional. Cross sectional, namely where data relating to the independent and dependent variables will be studied at the same time

**Results:** The results of calculating the hypertension category with gender were tested using the chi square test and obtained a p value of  $0.903 > 0.05$  which concluded that there was no relationship between gender and the hypertension category in Juwangen hamlet, Purwomartani village, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

**Conclusion:** More respondents in the Kalasan Community Health Center area, Juwangen Hamlet, Purwomartani Village, Yogyakarta, did not have a family history of hypertension, namely 21 people (60%).

**Keywords:** hypertension factors, hypertension incidence

<sup>1</sup> Student of Nursing Science Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturers STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturers STIKES Wira Husada Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang di tandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada 2 kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor resiko utama mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal, peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun. Namun, hipertensi ini perlu diwaspadai karena tidak ada gejala khusus yang menandai bahwa seseorang terkena penyakit hipertensi. Sedangkan faktor risiko yang menyebabkan penyakit hipertensi itu meliputi umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus (Sinubu R.B., 2015).

Hipertensi adalah peningkatan aliran darah yang terjadi dalam tubuh manusia yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Berdasarkan kriteria Joint National Committee (JNC) VIII tahun 2017, usia  $\geq 18$  tahun sistolik yaitu  $\geq 140$  mmHg sdangkan diastolic yaitu  $\geq 90$  mmHg dan berbagai penyakit keadaan patologik sebagai akibat dari penuaan. Salah satu perubahan fisik yang terjadi pada lansia adalah meningkatnya tekanan darah penyakit hipertensi. (2016 dkk, 2016) Hipertensi dapat di jumpai usia lanjut karena faktor degeneratif maupun usia muda (Kementerian kesehatan RI, 2017).

Hipertensi pada lansia merupakan hipertensi di mana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih rendah dari 90 mmHg (NOC, 2015). Usia lanjut sangat berkaitan dengan berbagai perubahan akibat proses anatomi atau fisiologi.

Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan 2 nutrisi oleh tubuh (Kamaluddin, 2010; Sartika et al., 2018). Hipertensi sering diberi gelar The Silent Killer karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi, dimana orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penyakit tekanan darah atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga di dunia setiap tahunnya.

Data WHO pada tahun 2014 terdapat sekitar 400 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi terdapat di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%. Secara umum, laki laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi di bandingkan wanita. World Health Organization (WHO) Tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar, orang di dunia

menyandang hipertensi, artinya 1 dan 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Pada tahun 2015 (WHO) Melaporkan bahwa penyakit tidak menular membunuh 40 juta orang setiap tahunnya atau setara dengan 70% kematian diseluruh dunia. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun di Indonesia mencapai angka 8,4%.

berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2018 yaitu dari 25,8% mencapai 31,7% (Risikesdas,2018). Hasil analisis unit analisis individu 2018 menunjukkan bahwa sebesar 13,2% Penduduk indonesia menderita penyakit hipertensi.

Angka kejadian hipertensi di Indonesia 6-15% penderita belum terjangkau pelayanan kesehatan terutama daerah pedesaan (Konsensus,2015).

Menurut Dinas kesehatan sleman Yogyakarta menjelaskan bahwa pada tahun 2022 di dapatkan jumlah kasus hipertensi dengan total 4.217 jiwa, Sedangkan data dari puskesmas kalasan menjelaskan bahwa pada tahun 2022 di targetkan jumlah kasus hipertensi 4.217, capaian 4.197 = 99,5% jiwa. Data hipertensi Di desa purwomartani juwangen mengatakan jumlah keseluruhan kasus hipertensi 54 orang. Komplikasi akibat hipertensi yang tidak segera di tangani adalah kerusakan jantung, gagal jantung, dan stroke serta kematian (Kemenkes, 2017).

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian dengan penyebab gangguan kardiovaskuler terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin,2017) Banyak faktor risiko sebagai penyebab penyakit hipertensi.

Adapun faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur) dan faktor risiko yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan konsumsi garam (Sarumaha,2018). Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia, dan pria memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal.

Obesitas juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran kelebihan dari hormon natriouretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam antara 5-15 gram perhari juga dapat

meningkatkan prevalensi hipertensi sebesar 15-20%, Kebiasaan merokok berpengaruh dalam meningkatkan resiko hipertensi walaupun mekanisme timbulnya hipertensi belum diketahui secara pasti.(Pramana,2016)

Dampak dari hipertensi bila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluhdarah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan berakhir dengan kematian. Hipertensi dapat dikendalikan dengan pengobatan Farmakologi dan Nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat anti hipertensi untuk menurunkan tekanan darah (Sarumaha,2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Dusun Juwangen Desa Purwomartani kalasan Yogyakarta terdapat kasus hipertensi sebanyak 54 orang. Hasil studi pendahuluan yang di lakukan peneliti pada tanggal 1-4 februari 2023 terdapat 5 orang dengan metode wawancara, dengan hasil di dapatkan 5 orang mengatakan tidak mengetahui faktor faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, dampak terjadinya hipertensidan tanda-tanda terjadinya hipertensi.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal, peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun. Namun, hipertensi ini perlu diwaspadai karena tidak ada gejala khusus yang menandai bahwa seseorang terkena penyakit hipertensi. Sedangkan faktor risiko yang menyebabkan penyakit hipertensi itu meliputi umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus(Sinubu R.B., 2015).

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional analitik. Desain dalam penelitian ini adalah cross sectional. Cross sectional yaitu dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat akan diteliti dalam waktu yang bersamaan(Notoatmodjo, 2012).

## **HASIL**

Karakteristik responden dalam penelitian meliputi riwayat keluarga, usia, genetik, jenis kelamin.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden tentang kejadian hipertensi di Dusun Juwangen Desa Purwomartani, Kalasan.

No.	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase %
1	Riwayat Keluarga	Memiliki Riwayat Hipertensi	14	40



		Tidak Memiliki Riwayat Hipertensi	21	60
		Total	35	100
2	Usia	36 – 45 tahun	31	88,6
		>60 tahun	4	11,4
		Total	70	100
3	Genetik	Ada Keturunan	14	40
		Tidak Ada Keturunan	21	60
		Total	70	100
4.	Jenis Kelamin	Laki – Laki	17	48,6
		Perempuan	18	51,4
		Total	70	100

Berdasarkan table di atas di ketahui karakteristik responden berdasarkan riwayat keluarga yang terbanyak adalah tidak memiliki Riwayat hipertensi sebanyak 21 responden (60%) dan yang memiliki Riwayat hipertensi sebanyak 14 responden (40%). Usia terbanyak adalah usia 36-45 tahun sebanyak 31 responden (88,6%) dan umur >60 tahun sebanyak 4 responden (11,4%) genetik responden yang ada keturunan hipertensi sebanyak 21 responden (60%). Jenis kelamin responden memiliki jumlah yang sama.

#### a. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian dideskripsikan karakteristik responden berdasarkan kejadian hipertensi sebagai berikut :

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Dibawah Normal	0	0
Ringan	23	65,7
Sedang	12	34,3
Berat	0	0
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2024*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sampel responden berjumlah 35 orang dengan kategori hipertensi ringan berjumlah 23 orang (65,7%) dan kategori hipertensi sedang 12 orang (34,3%).

Tabel 4. 3 Hubungan Kejadian Hipertensi Dengan Riwayat Keluarga

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	<i>p-value</i>
	F	(%)	f	(%)	f	(%)	F	(%)
Memiliki Riwayat Hipertensi	9	25,7	5	14,3	0	0	14	40
	0,884							

Tidak Memiliki Riwayat Hipertensi	14	40	7	20	0	0	21	60
Total	23	65,7	12	34,3	0	0	35	100

Sumber: Data Primer 2024

Table 4.3 menunjukkan bahwa 35 responden yang memiliki Riwayat hipertensi dan 21 responden yang tidak memiliki Riwayat hipertensi. Kemudian dari 14 responden yang memiliki riwayat hipertensi terdapat 9 responden, (14,3%) dengan tekanan darah sedang. Selanjutnya dari 21 responden yang tidak memiliki Riwayat hipertensi, terdapat 14 responden (40%) dengan tekanan darah ringan 7 responden (20%) dengan tekanan darah di bawah normal dan tekanan darah berat.

Distribusi hubungan kejadian hipertensi berdasarkan usia di wilayah puskesmas kalasan pada table di bawah ini

Tabel 4.4 hubungan kejadian hipertensi berdasarkan usia

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	<i>p-value</i>
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
36-45 tahun	19	54,3	12	34,3	0	0	31	88,6
>60 tahun	4	11,4	0	0	0	0	4	11,4
Total	23	65,7	12	34,3	0	0	35	100

0,125

Sumber :data primer 2024

Table 4.4 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 31 responden yang berusia 36-45 tahun memiliki tingkat hipertensi ringan yaitu 19 responden (54,3%), serta 12 responden (34,3%) yang memiliki tingkat hipertensi sedang . selanjutnya terdapat 4 responden yang berusia >60 tahun yang memiliki tingkat hipertensi ringan yaitu 4 responden. Kemudian pada usia 36-45 tahun dan >60 tahun tidak mengalami tingkat hipertensi di bawah normal dan berat.

Distribusi kejadian hipertensi berdasarkan genetik di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta pada table dibawah ini

Table 4.5 hubungan kategori hipertensi dengan genetik

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	<i>p-value</i>
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)
Keturunan	11	31,4	3	8,6	0	0	14	40

0,125

Tidak Ada	12	34,3	9	25,7	0	0	21	60
Keturunan								
Total	23	65,7	12	34,3	0	0	35	100

Sumber data tahun 2023

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 14 responden yang ada keturunan hipertensi dan 21 responden yang tidak ada keturunan hipertensi. Kemudian dari 14 responden yang ada keturunan hipertensi terdapat 11 responden (31,4%) dengan tekanan darah ringan, 3 responden (8,6%) dengan tekanan darah sedang. Selanjutnya dari 21 responden yang tidak ada keturunan hipertensi, terdapat 12 responden (34,3%) dengan tekanan darah ringan, 9 responden (25,7%) dengan tekanan darah sedang. Kemudian tidak ada responden yang memiliki tekanan darah di bawah normal dan tekanan darah berat.

Distribusi kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta pada table di bawah ini

Table 4.6 hubungan kategori hipertensi berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik Responden	Kejadian Hipertensi							
	Ringan		Sedang		Berat		Total	<i>p-value</i>
	F	(%)	f	(%)	F	(%)	F	(%)
Laki-laki	11	31,4	6	17,1	0	0	17	40
Perempuan	12	34,3	6	17,1	0	0	18	51,4
Total	23	65,7	12	34,3	0	0	35	100

0,903

Sumber data tahun 2023

Table 4.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden terdapat 17 responden laki laki dan 18 responden perempuan. Kemudian dari 17 responden laki laki, terdapat 11 responden (31,4%) dengan tekanan darah ringan, 6 responden (17,1%) dengan tekanan darah sedang. Selanjutnya dari 18 responden perempuan terdapat 12 responden (34,3%) dengan tekanan darah ringan, 6 responden (17,1%) dengan tekanan darah sedang. Kemudian responden laki laki atau perempuan tidak ada yang memiliki tekanan darah di bawah normal dan tekanan darah berat.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan kejadian hipertensi berdasarkan Riwayat keluarga di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta

Hasil perhitungan kategori hipertensi dengan riwayat keluarga di uji menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai p value  $0,884 > 0,05$  sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kategori hipertensi.

Hal ini terjadi karena dalam anggota keluarga tidak ada yang mengalami hipertensi. Berbagai studi menunjukkan hubungan genetik pada 40% orang penderita hipertensi primer (Huether&McCancer,2013). Gen yang terlibat pada system reninangiotensin-aldosteron dan gen lain yang mempengaruhi tegangan vaskuler, transportasi garam dan air pada ginjal, kegemukan, dan resistensi insulin cenderung terlibat dalam perkembangan hipertensi, meskipun belum ada hubungan genetik konsisten yang di jumpai.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Rachman (2011) di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang bahwa faktor riwayat keluarga terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi.

Hal ini berhubungan dengan meningkatnya kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Seseorang yang memiliki orang tua yang menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar dapat menderita hipertensi daripada orang yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi.

Menurut Suharno (2017) tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dikarenakan bahwa riwayat keluarga tidak mutlak akan menyebabkan hipertensi terhadap keturunannya. Maksudnya adalah apabila seseorang dapat menjaga kesehatan yaitu dengan makanan yang dikonsumsi, istirahat yang cukup dan beraktifitas maka resiko hipertensi dapat ditekan atau melakukan perilaku hidup yang sehat. Berdasarkan hasil penelitian ini hipertensi tidak hanya dipengaruhi dari faktor riwayat keluarga saja namun dapat juga dipengaruhi oleh faktor yang lain. Maka petugas kesehatan perlu memperhatikan pasien penderita hipertensi baik yang memiliki riwayat keluarga maupun yang tidak memiliki riwayat keluarga.Suharno( 2017)

## **2. Hubungan kejadian hipertensi berdasarkan usia di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta**

Hasil perhitungan kategori hipertensi dengan usia diuji menggunakan uji chi square lalu diperoleh nilai p value  $0,125 > 0,05$  yang dapat disimpulkan jika tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi. Insidensi hipertensi naik seiring peningkatan usia.

Penuaan memengaruhi baroreseptor yang terlibat dalam pengaturan tekanan darah serta kelenturan arteri. Ketika arteri menjadi kurang lentur, tekanan dalam pembuluh meningkat. Ini seringkali tampak jelas sebagai peningkatan bertahap tekanan sistolik seiring penuaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Raihan (2014) yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan status tekanan darah. Hal yang mempengaruhi hubungan terjadinya hipertensi dengan umur akan beresiko terkena hipertensi menjadi lebih besar.

Menurut Kemenkes (2015) pada kelompok umur  $> 55$  tahun, prevalensi hipertensi mencapai sebesar 65,68% pada usia lanjut. Hipertensi ditemukan hanya pada kenaikan tekanan darah sistolik, kejadian ini disebabkan oleh perubahan struktur pada 48 pembuluh darah besar.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan tidak semua responden yang terkena hipertensi yang berumur  $>65$  tahun karena pada kategori usia dewasa dan lansia juga dapat menderita hipertensi. Maka dari itu dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi.

### **3. Hubungan kejadian hipertensi berdasarkan genetik di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta**

Hasil perhitungan kategori hipertensi dengan genetik yang diuji menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value  $0,125 > 0,05$  yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara genetik dengan kategori hipertensi.

Peran faktor genetik terhadap timbulnya hipertensi terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak pada kembar monozigot (satu sel telur) daripada heterozigot (berbeda sel telur). Seorang penderita yang mempunyai sifat genetik hipertensi primer (esensial) apabila di biarkan secara alamiah tanpa intervensi terapi, bersama lingkungannya akan menyebabkan hipertensi berkembang dalam waktu sekitar 30-50 tahun akan timbul tanda dan gejala. Faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga tersebut mempunyai risiko penyakit hipertensi.

Hal ini berhubungan dengan meningkatnya kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio antara kalium terhadap natrium. Menurut Sundari (2015) seseorang yang mempunyai orang tua yang menderita hipertensi memiliki resiko dua kali lebih besar menderita hipertensi dari pada yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa dari 21 responden yang memiliki hipertensi yang tidak ada keturunan berarti sebagian besar yang menderita hipertensi bukan dikarenakan faktor dari riwayat keturunan.

### **4. Hubungan kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin di wilayah puskesmas kalasan Yogyakarta**

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin. karena setiap jenis kelamin memiliki hormon dalam tubuh yang berbeda. Pada tubuh perempuan memiliki hormon estrogen, hormon ini mencegah perempuan menderita hipertensi dan tingkat lanjutnya seperti timbulnya penebalan dinding pembuluh darah, oleh karena itu laki –laki lebih banyak mengalami hipertensi daripada perempuan (Riska et al., 2015).

Jenis kelamin (seks) menurut Hungu (2011) adalah perbedaan antara Perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. Seks berkaitan dengan tubuh dan fungsi orang pada laki-laki dan Perempuan. Laki-laki memproduksi sperma, sementara Perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil dan menyusui.

Perbedaan biologis laki-laki dan Perempuan tidak dapat di temukan di antara keduanya. Pada penelitian ini diperoleh Hasil perhitungan kategori hipertensi dengan jenis kelamin diuji menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai p value  $0,903 > 0,05$  yang disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kategori hipertensi.

Tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi di dusun juwangen puskesmas kalasan dapat disebabkan karena jumlah responden pada perempuan dan laki-laki yang tidak jauh berbeda atau perempuan dan laki-laki memiliki peluang yang sama untuk menderita hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Tumanduk (2019) yang melaporkan bahwa tidak terdapat pengaruh bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit Wolter Mongisidi ( $p=1,000$ ).

Menurut penelitian Raihan (2014) pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rumbai Pesisir menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di wilayah 50 kerja Puskesmas Rumbai Pesisir ( $p=0,436$ ). Hal ini dikarenakan prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan Wanita. Namun Wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause di lindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL. Kadar kolestrol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta.
2. Tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta.
3. Tidak ada hubungan genetik dengan kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta.
4. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kategori hipertensi di wilayah Puskesmas Kalasan Dusun Juwangen Desa Purwomartani Yogyakarta

## **SARAN**

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan  
Bagi instansi pelayanan kesehatan terutama petugas yang bekerja dibidang promosi kesehatan agar lebih meningkatkan upaya pemberian penyuluhan mengenai bagaimana hubungan makanan dengan penyakit hipertensi.
2. Bagi masyarakat  
Diharapkan masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi untuk memeriksakan kesehatan secara rutin di pelayanan kesehatan agar tekanan darah tetap terkontrol serta mengubah pola hidup yang lebih sehat contohnya yaitu menjaga pola makan dan mengurangi konsumsi garam
3. Bagi peneliti  
Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian lain mengenai kejadian hipertensi dari segi faktor dan variabel yang berbeda 52 agar dapat mengembangkan penelitian di masa yang akan datang.
4. Bagi peneliti lain Diharapkan dapat memberikan gambaran dari sebgaiian kecil kejadian hipertensi dan perlunya pengembangan penelitian dalam permasalahan kejadian hipertensi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena telah melimpahkan Rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini yang berjudul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah puskesmas kalasan dusun juwangen desa purwomartani Yogyakarta”. Laporan penelitian ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi Progran Studi Keperawatan (S1) dan Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian laporan penelitian ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberi izin penelitian.
2. Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.kep, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Kelurahan purwomartani kalasan beserta staffnya yang telah membantu dalam melaksanakan pengambilan data
4. Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns., M.Med.Ed selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan laporan penelitian ini.
5. Nur Hidayat, S.Kep., Ns.,M.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan laporan penelitian ini.
6. Verniana kaka yaitu diri saya sendiri yang telah bekerja keras berjuang dan terus semangat dalam menyelesaikan Proposal Penelitian ini.
7. Kedua orangtua tercinta dan keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan nasihat serta doa-doa untuk saya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ayu, R. N. S., & Ramadhana, K. (2018). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Wates Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Tahun 2018*. Pp : 23-31.
2. Azwar, Saifuddin (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2017. Data Kesehatan Penyakit Tidak Menular (Hipertensi). Yogyakarta
4. Dharma (2011) *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta :CV. Trans Info Media.
5. Dewi TK. 2013. Gambaran pengetahuan warga tentang hipertensi di rw 02
6. Fatihudin, Didin. (2015). *Metode Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.
7. Kemenkes RI. *Hipertensi*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian kesehatan RI. 2014; (Hipertensi):1-7.
8. Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
9. Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed). Jakarta : Salemba Medika.

10. Pramana. 2016. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung. *Jurnal KEPERAWATAN. Vol 4, No 2 (2016)*
11. Pramana, L. D. Y. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Demak II.* (Sarjana), Universitas Muhammadiyah Semarang.
12. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
13. Sarumaha, EK dan Diana, VE 2018, 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa Muda di UPTD Puskesmas Perawatan Plus Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan', *Jurnal Kesehatan Global, vol. 1, no.2, Mei 2018, hlm. 70-77.*
14. Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif.* Bandung: Alfabeta. Sumber Skripsi:
15. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D,* Cetakan ke-24. Bandung: Alfabeta.
16. Suharno. (2017). *Faktor-Faktor Individu yang Berhubungan dengan Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2017.* Pp : 1-10.
17. Sukmawati. 2016. Faktor- Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Stadium 1 dan Stadium 2 Pada Lansia Desa Borimatangkasa Dusun Bontosunggu Kecamatan Bajeng Barat. *Skripsi.* Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar
18. Sundari, L., & Merah, B. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi.* Vol XI No 2. Pp : 216-223.
19. Tedjakusuma, P., 2012. Tatalaksana Hipertensi, Cermin Dunia Kedokteran, Volume 39 no. 4 tahun 2012.
20. PERKI, 2015, Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular, edisi pert., Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, Jakarta.
21. Notoadmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
22. Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka cipta.
23. WHO. 2013. World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk. diambil dari: <http://www.who.int>. diakses 12 Mei 2015
24. WHO. 2014. Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance. (2014).
25. WHO. World Health Statistic Report 2015. Geneva: World Health Organization; 2015.
26. World Health Organization (WHO), 2015; World Bank, 2018
27. WHO | Hypertension [Internet]. [cited 2018 Aug 5]. Available from: <http://www.who.int/topics/hypertension/en/>



28. Zainuddin & Yunawati, 2019, 'Asupan Natrium dan Lemak Berhubungan dengan  
29. Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari', Jurnal Seminar  
Nasional Teknologi Terapan Berbasis Pangan Lokal: ISSN : 978- 602-71928-1-2,  
Januarai 2019.
30. Zainuddin & Yunawati, 2019, 'Asupan Natrium dan Lemak Berhubungan dengan  
31. Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari', Jurnal Seminar  
Nasional Teknologi Terapan Berbasis Pangan Lokal: ISSN : 978- 602-71928-1-2,  
Januarai 2019.

