

NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KALASAN YOGYAKARTA

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



Di Susun Oleh
Oktavianus Umbu Zogara
KP.20.01.442

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2024



**NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KALASAN YOGYAKARTA**

Di Susun Oleh

Oktavianus Umbu Zogara

KP.20.01.442

Telah diperiksa, disetujui, dan siap untuk dipertahankan Tim Penguji Skripsi
Penelitian STIKES Wira Husada Yogyakarta

Susun Pembimbing:

Ketua Dewan Penguji

Fransiska T.D. L; S.Kep; Ns; M.Kes

Penguji I / Pembimbing Utama

Nur Yeti Syarifah, S.Kep.,Ns.,M.Med.Ed

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Anida, S. Kep., Ns., M. Sc

Skripsi ini Diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh Sarjana Keperawatan
(S1)

Yogyakarta, 2024

Ketua Program Studi Keperawatan sarjana



GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB HIPERTENSI DI PUSKESMAS KALASAN YOGYAKARTA

Oktavianus Umbu Zogara¹, Nur Yety Syarifah², Anida³

INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Tekanan darah tinggi berkisar dengan sistolik > 140 mmHg dan diastolic > 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Banyak faktor resiko sebagai penyebab penyakit hipertensi. Adapun faktor resiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan atas faktor resiko yang tidak dapat diubah (seperti atau genetik, jenis kelamin, dan umur) dan faktor resiko yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktifitas fisik, merokok, stress, konsumsi alkohol konsumsi garam.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan upaya pencegahan komplikasi, di Desa Purwomartani Dusun Kadirojo 1, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis dan rancangan penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan jenis survei morbiditas. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *Non probability sampling* dengan Jenis consecutive sampling. Jumlah sampel penelitian Sebanyak 64. Analisa data menggunakan uji statistic. instrument penelitian menggunakan Alat Stetoskop digital, *Sphygnomanometer digital*, Kuesioner, Stature meter (Meteran tinggi badan) dan Timbangan Elektronik.

Hasil: Gambaran Faktor-faktor penyebab hipertensi berdasarkan jenis hipertensi di Puskesmas Kalasan kabupaten Sleman pada tahun 2024 adalah yang lebih dominan hipertensi stage I sebesar 30 responden (46,9%), jenis kelamin Perempuan sebesar 43 responden (67,2%). Umur lebih dominan yaitu 26-35 dan 36-45 tahun yaitu sebesar 15 responden (23,4%), IMT Lebih Dominan yaitu Normal sebanyak 48 responden (75%), Tingkat Pendidikan lebih dominan Tidak Sekolah sebesar 23 responden (35,9%), Tingkat Pekerjaan lebih dominan petani sebesar 30 responden (46,9%).

Kata Kunci: *Faktor-faktor penyebab hipertensi*

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta

**DESCRIPTION OF FACTORS CAUSING HYPERTENSION AT KALASAN
PUBLIC HEALTH CENTER, YOGYAKARTA**

Oktavianus Umbu Zogara¹, Nur Yety Syarifah², Anida³

ABSTRACT

Background: Hypertension is a disease that arises due to the interaction of various risk factors that a person has. High blood pressure ranges with a systolic pressure > 140 mmHg and diastolic pressure > 90 mmHg. Hypertension is a disease that arises due to the interaction of various risk factors that a person has. There are many risk factors causing hypertension. These risk factors can be categorized into non-modifiable risk factors (such as genetics, gender, and age) and modifiable risk factors (such as obesity, lack of exercise or physical activity, smoking, stress, alcohol consumption, and salt consumption).

Research Objective: To determine the level of knowledge of hypertensive patients regarding efforts to prevent complications, in Purwomartani Village, Kadirojo 1 Hamlet, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

Research Method: This research is a descriptive survey study with a morbidity survey type. The sampling technique used is non-probability sampling with consecutive sampling type. The research sample consisted of 64 respondents. Data analysis was conducted using statistical tests. The research instruments used were a digital stethoscope, a digital sphygmomanometer, a questionnaire, a stature meter (height meter), and an electronic scale.

Results: The description of factors causing hypertension based on the type of hypertension at the Kalasan Public Health Center, Sleman Regency in 2024 showed that stage I hypertension was more dominant with 30 respondents (46.9%), female gender was more dominant with 43 respondents (67.2%). The age group 26-35 and 36-45 years were more dominant with 15 respondents (23.4%), BMI was more dominant in the normal category with 48 respondents (75%), education level was more dominant in the non-school category with 23 respondents (35.9%), and occupation was more dominant among farmers with 30 respondents (46.9%).

Keywords: Factors Causing Hypertension

¹Student from the Nursing Science Study Programme (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturers at the Nursing Science Study Programme at STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer at Wira Husada Yogyakarta College of Health Sciences (STIKES).

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. faktor pemicu hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu, faktor yang tidak dapat dikontrol seperti riwayat keluarga, jenis kelamin dan umur serta faktor yang dapat dikontrol seperti indeks masa tubuh (IMT), kurang olahraga, perilaku merokok, mengkonsumsi alkohol, Tingkat Pendidikan, pekerjaan serta makan makanan yang mengandung natrium dan lemak jenuh, Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan angka kejadian Hipertensi (Kariady, 2014)

Hipertensi tersebut dapat diukur menggunakan alat sphygmanometer (thermometer) yaitu menggunakan air raksa dan stetoskop. Ada 2 tipe dari sphygmanometer yaitu dengan menggunakan air raksa, aneroid. Tipe air raksa adalah jenis sphygmanometer yang paling akurat, tingkat bacaan dimana detak terdengar pertama kali adalah tekanan sistolik, sedangkan tingkat dimana bunyi detak menghilang adalah tekanan diastolic. Sphygmanometer aneroid prinsip penggunaannya yaitu menyeimbangkan tekanan darah dengan tekanan darah kapsul matalis tipis yang menyimpan udara didalamnya, sphygmanometer elektronik merupakan pengukur tekanan dara terbaru dan lebih mudah digunakan dibanding model standard yang menggunakan air raksa, tetapi akurasinya juga relative rendah, dengan adanya alat pengukur tekanan darah tersebut dapat mengetahui angka kejadian hipertensi yang kini menjadi masalah global. (Artiyaningrum. 2014)

Dampak yang terjadi jika Tekanan darah sistolik (TDS) maupun Tekanan darah Diastolik (TDD) tinggi akan menimbulkan meningkatnya kerja otot jantung, cerebrovascular dan renovascular, terlihat dari beberapa data dari Dinas Kabupaten Sleman pada kejadian hipertensi memperlihatkan bahwa peningkatan kasus hipertensi yang drastis di Puskesmas kalasan mempunyai dampak paling besar terhadap kematian global (Departament cardiogi,2016).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO, 2018)* tercatat bahwa 1 milyar orang di dunia mengalami hipertensi dan 65,74% penderita hipertensi berada di

negara berkembang. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah, pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, Kawasan Afrika memegang posisi puncak, penderita hipertensi yaitu sebesar 40% Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Pada kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya hal ini menandakan 1 dan 3 orang menderita hipertensi yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol.

Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun terbesar 34,1% tertinggi di provinsi Banjarmasin Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di provinsi Nusa Tenggara Timur Papua sebesar (22,2%), estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (WHO, 2013)

Profil Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2017 menunjukkan prevalensi penderita penyakit hipertensi pada tiap Kabupaten Sleman sebanyak 18.890 kasus, Kabupaten Bantul 11.389 kasus, Kabupaten Kulon Progo 10.478 kasus, Kabupaten Gunung Kidul 9.474 kasus dan Kabupaten Kota Yogyakarta 8.254 kasus (Profil Dinas Kesehatan DIY, 2017). Berdasarkan data tersebut Kabupaten Sleman menduduki peringkat pertama penderita kasus hipertensi tertinggi di DIY. Berdasarkan data khusus penyakit hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2017 berjumlah 19.542 kasus yang terdiri dari kasus lama dan baru yang menyebar di 25 Puskesmas. Jumlah kasus tertinggi berada di Puskesmas Kalasan dengan 1041 kasus, Puskesmas Tempel II 763 kasus, Puskesmas Mlati II 622 kasus dan Puskesmas Ngemplak I.568 kasus. Semakin tinggi Penderita Hipertensi atau Tekanan Darah Sistolik (TDS) maupun Tekanan Darah Diastolik (TDD) akan berdampak tinggi pula resiko kejadian Kardiovaskuler (Profil Dinas Kabupaten Sleman, 2017).

Hipertensi di DIY selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) maupun Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).

Berdasarkan STP puskesmas tahun 2021 tercatat 29.105 kasus hipertensi sedangkan laporan SRP Rumah sakit rawat jalan tercatat sebanyak 1.152 kasus Hipertensi. STP puskesmas tahun 2017 tercatat 20.309 kasus hipertensi dan untuk STP rawat jalan Rumah sakit tercatat 12.962 kasus baru (Profil Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Berdasarkan data Riskesdes 2018 prevalensi penyakit hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) meningkat dari tahun 2013 berjumlah 25,8% menjadi 34,1% di tahun 2018. Dari data tersebut menunjukkan setiap tahun jumlah penderita Hipertensi di DIY semakin meningkat dan menjadi salah satu penyebab kematian di DIY kabupaten sleman (Riskesdas, 2018).

Puskesmas kalasan merupakan salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan kalasan kabupaten sleman yogyakarta yang telah terakreditasi dalam tingkat madya dan diakreditasi oleh lembaga akreditasi kesehatan nasional, kriteria puskesmas tergolong cukup baik dan memiliki sarana prasarana yang memadai. Salah satu sarana prasara yang mendukung tingkat akreditasi Puskesmas kalasan adalah adanya kalibrasi instrument Kesehatan dua kali setiap tahun. Instrumen Kesehatan seperti stethoscope sphygmanometer air raksa, digital, jarum, alat tinggi badan dan tinggi badan adalah sebagian dari instrumen yang diwajibkan kalibrasi pada bulan Juli dan Desember setiap tahun dipuskesmas kalasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 november 2023 di Puskesmas kalasan Kabupaten Sleman Yogyakarta. Hasil wawancara dengan 3 perawat didapatkan bahwa faktor-faktor penyebab Hipertensi di Puskesmas kalasan disebabkan oleh faktor yang dapat di kontrol seperti Index Masa Tubuh, Merokok, dan Faktor - Faktor yang tidak dapat di kontrol seperti umur dan jenis kelamin. Hal ini didukung dengan rata rata penderita Hipertensi di Puskesmas Kalasan Berjenis kelamin Perempuan yang lebih dari 45 tahun. Ada pula faktor lain yang menjadi resiko hipertensi yaitu jenis pekerjaan dan Pendidikan sehingga kemungkinan besar kurang pengetahuan mengenai faktor faktor penyebab hipertensi dan aktifitas fisik dalam pekerjaan populasi di puskesmas kalasan menjadi salah satu pemicu Hipertensi. Berdasarkan data dari puskesmas kalasan didapatkan penderita Hipertensi pada bulan

Oktober, November, Desember berjumlah 1,043 orang yang tersebar di 3 bangsal di Puskesmas yaitu klinik umum lansia, Unit Gawat Darurat (IGD) dan Balai pengobatan umum (BPU). Jumlah kasus tertinggi berada di balai pengobatan Umum sebanyak 529 kasus dan IGD 9 kasus. Berdasarkan data tersebut hipertensi pada perempuan lebih tinggi yaitu 675 orang dibandingkan laki-laki yaitu 368 orang. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian Gambaran faktor penyebab hipertensi di BPU Puskesmas Kalasan.

METODE

Jenis dan rancangan penelitian ini adalah penelitian survei deskriptif dengan jenis survei morbiditas. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Non probability sampling dengan Jenis consecutive sampling. Jumlah sampel penelitian Sebanyak 64. Analisa data menggunakan uji statistic. instrument penelitian menggunakan Alat Stetoskop digital, Sphygnomanometer digital, Kuesioner, Stature meter (Meteran tinggi badan) dan Timbangan Elektronik.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 4

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada responden di puskesmas kalasan 2024

Jenis Kelamin	N	Presentase%
Laki-laki	21	32,8
Pempuan	43	67,2
Total	64	100.0

Sumbetr data primer,2024

Berdasarkan Tabel. 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 64 responden nilai tertinggi yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (67.2%), dan nilai terendah yaitu jenis kelamin Laki-laki sebanyak 21 responden (32,8%).

Table. 5
Distribusi responden berdasarkan kelompok umur
pada responden di puskesmas kalasan tahun 2024

Umur	N	Presentase%
17-25	6	9,4
26-35	15	23,4
36-45	15	23,4
46-55	12	18,8
56-65	12	18,8
>60	4	6,3
Total	64	100.0

Sumbetr data primer,2024

Berdasarkan Tabel. 5 di atas menunjukkan bahwa distribusi Umur berdasarkan kelompok umur dari 64 responden terhadap insiden hipertensi tertinggi adalah Kelompok umur 26-35 dan 36-45 tahun yaitu sebanyak 15 responden (23,4%) dan distribusi umur terendah terhadap insiden hipertensi adalah kelompok umur >65 tahun sebanyak 4 responden (6,3%)

Tabel. 6
Distribusi Responden berdasarkan Kelompok hipertensi
pada responden di puskesmas kalasan tahun 2024

Hipertensi	N	Presentase%
Ringan	17	26,6
Sedang	30	46,9
Berat	8	12,5
Panik	9	14,1
Total	64	100.0

Sumbetr data primer,2024

Berdasarkan tabel. 6 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok hipertensi dari 64 responden tertinggi adalah hipertensi Stage I sebanyak 30 responden (46,9%) dan terendah adalah hipertensi Stage II sebanyak 8 responden (12,5%).

Tabel.7
Distribusi Responden berdasarkan kelompok IMT pada responden di puskesmas kalasan tahun 2024.

IMT	N	Presentase%
Kurus	1	1,6
Normal	48	75
Gemuk	11	17,2
Obesitas	4	6,3
Total	64	100.0

Sumber Data Primer,2024

Berdasarkan tabel. 7 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan IMT dari 64 responden tertinggi terhadap insiden hipertensi adalah Normal sebanyak 48responden (75%) dan distribusi responden terendah adalah kurus sebanyak 1 responden (1,6%).

Tabel. 8
Distribusi responden berdasarkan kelompok tingkat pendidikan pada responden di puskesmas kalasan 2024

Tingkat Pendidikan	N	Presentase%
Tidak Sekolah	23	35,9
SD	12	18,8
SMP	21	32,8
SMA	8	12,5
Total	64	100.0

Sumber Data Primer,2024

Berdasarkan tabel. 8 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan Pendidikan dari 64 responden tertinggi adalah tidak sekola sebanyak 23 responden (60.5%) dan terendah adalah SMA sebanyak 8 responden (12,5%).

Tabel. 9
Distribusi responden berdasarkan kelompok bidang pekerjaan pada responden di puskesmas kalasan tahun 2024.

Pekerjaan	N	Presentase%
Tidak Bekerja	16	25
IRT	11	17,2
Petani	30	46,9
Wiraswasta	7	10,9
Total	64	100.0

Sumber Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel. 9 diatas menunjukkan bahwa distribusi kelompok berdasarkan bidang pekerjaan dari 64 responden terhadap insiden hipertensi tertinggi adalah petani sebanyak 30 responden (46,9%) dan terendah adalah wiraswasta sebanyak 7 responden (10,9%).

PEMBAHASAN

Gambaran Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Kalasan

Berdasarkan hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Responden brejenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 responden (67,2%) sedangkan jenis kelamin Laki-laki sebanyak 21 responden (32,8%) dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita dapat di ketahui bahwa persentase kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan daripada laki-laki sehingga hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan kemungkinan besar dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik dan stres. Hal ini didukung oleh teori Nisa (2012) yang mengatakan bahwa meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat, antara lain merokok, kurang olahraga, konsumsi makanan berlemak dan stres.

Saat perempuan memasuki usia produktif, resiko terkena hipertensi meningkat yang menyebabkan prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan

dengan laki-laki karena perempuan cenderung lebih sering mengalami stres kronis akibat multitasking antara pekerjaan, keluarga, dan tanggung jawab rumah tangga. Pola makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kejadian hipertensi lebih besar terjadi pada jenis kelamin perempuan di Puskesmas Kalasan dikarenakan perempuan lebih peduli untuk mengontrol penyakit hipertensinya dibanding laki-laki.

Gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, serta tingkat stres yang tinggi akibat tuntutan ganda antara pekerjaan dan tanggung jawab keluarga dapat meningkatkan risiko hipertensi pada perempuan. Faktor genetik juga berperan penting, di mana riwayat keluarga dengan hipertensi meningkatkan risiko seseorang terhadap kondisi ini. Selain itu, perempuan yang mengalami kehamilan dengan komplikasi seperti preeklamsia, serta penggunaan kontrasepsi hormonal, juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Menurut Puspitorini dalam Meylon 2014 mengatakan bahwa Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, misalnya makanan, aktifitas fisik, stres dan merokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus dkk 2021 yang menyatakan bahwa presentase kejadian hipertensi lebih banyak pada perempuan dari pada laki-laki dengan jumlah perempuan sebanyak 160 responden (59,7%) dan laki-laki sebanyak 108 responden (40,3%).

Gambaran Umur Responden di Puskesmas Kalasan

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) semakin tua seseorang maka semakin beresiko terkena hipertensi. Hal ini terjadi karena pada usia tua arteri besar mulai kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku oleh karena itu darah yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Novitaningtyas 2014). Berdasarkan hasil analisa data pada penelitian menunjukkan bahwa responden berada pada rentan usia 17-> 65 tahun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden hipertensi

lebih tinggi pada usia 26-35 dan 36-45 tahun yakni sebanyak 15 responden (23,4%) lebih rendah yaitu pada usia >65 tahun sebanyak 4 responden (6,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadhani 2021 bahwa usia 26-35 dan 36-45 tahun lebih banyak berisiko terkena hipertensi sebanyak 22 responden (29%) .

Menurut Triyanto, (2014) umur berkaitan dengan tekanan darah. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi resiko untuk terkena hipertensi. Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah yang menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Pada umum hipertensi pada pria terjadi atas usia 30 tahun dan untuk wanita terjadi umur 45 tahun (Suirako, 2021). Hipertensi dapat meningkat dengan bertambahnya usia. Semakin tinggi usia seseorang semakin rentan orang tersebut terkena hipertensi.

Berdasarkan analisa peneliti usia 25-35 tahun dan 36-45 tahun lebih banyak berisiko terkena hipertensi karena berbagai faktor seperti pola makan tinggi garam, lemak dan kalori serta rendah serat semakin umum ditemui pada usia dewasa muda dan paruh baya. Selain itu, tingkat stres yang tinggi akibat tekanan pekerjaan, tanggung jawab keluarga dan kehidupan sosial yang dinamis yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga menjadi faktor penting, mengingat banyak orang di usia ini cenderung memiliki pekerjaan yang lebih banyak duduk dan kurang waktu berolahraga. Faktor-faktor ini diperparah oleh kebiasaan buruk seperti merokok dan konsumsi alkohol yang sering pada usia produktif. Faktor genetik dan riwayat keluarga juga menjadi faktor penyebab seseorang terkena hipertensi. Hal ini didukung dengan teori Sudarmoko, 2015 yang mengatakan bahwa Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik). Di dalam faktor yang dapat dikontrol termasuk kegemukan (obesitas), dislipidemia, stres, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih, aktivitas fisik yang kurang, diet yang tidak seimbang, dan merokok.

Hasil penelitian di puskesmas kalasan menunjukkan bahwa meskipun insidensi hipertensi pada usia 26-35 tahun dan 36-45 tahun lebih tinggi di puskesmas kalasan tetapi masih terdapat insidensi hipertensi 17-25 tahun hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan besar di puskesmas kalasan tidak hanya faktor penyebab umur yang memicu insiden hipertensi oleh sebab itu sangat penting untuk melakukan pencegahan dini.

Gambaran Hipertensi Responden di Puskesmas Kalasan

Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang di bawah oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan, Hipertensi diartikan sebagai pengikat tekanan darah sehingga melebihi batas normal, hipertensi dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu hipertensi stage I hipertensi stage II dan kritis (Suprianti, 2017).

Hasil analisis penelitian di puskesmas kalasan menunjukkan bahwa prevalensi responden tertinggi adalah Hipertensi Stage I (140-159/90-99mmHg) sebanyak 30 responden (46,9%), dan terendah adalah hipertensi sedang stage II (160-179/100-109mmHg) sebanyak 8 responden (12,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Susanto, 2020) dengan hasil analisa tertinggi yaitu stage I sebanyak 60 responden (56,6%) dengan jumlah sampel sebanyak 106 responden.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa insiden hipertensi stage I paling banyak, dengan demikian sangat penting untuk memperhatikan insiden hipertensi tersebut agar tidak berlanjut ke arah hipertensi stage II sedang dan komplikasi yang berujung kematian. Karena peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada Gagal Ginjal, Penyakit jantung koroner dan otak (Kemenkes RI,2014), Hal ini dapat di cegah melalui pengendalian dan penyuluhan faktor faktor penyebab Hipertensi seperti umur, jenis kelamin (terutama pada perempuan yang akan memasuki masa menopause) pendidikan (meningkatkan pengetahuan responden mengenai prefentif dini hipertensi pada respon yang tidak sekolah berpendidikan rendah yang tidak mengetahui faktor faktor penyebab hipertensi).

Gambaran Index Massa Tubuh Responden di Puskesmas Kalasan

Hasil analisa gambaran pada penelitian saat ini adalah dari 64 responden yang dilakukan pengukuran Tinggi- badan dan Berat badan untuk perhitungan IMT terdapat nilai tinggi pada responden normal sebanyak 48 responden (75%) dan terendah pada responden kurus sebanyak 1 responden (2,6%). Berdasarkan (Supriati,2017) Index massa tubuh adalah penilaian yang digunakan dalam menentukan status gizi seseorang dikatakan IMT normal bila angka IMT 18,5-25. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Azren2014,yang melekukan penelitian terhadap 60 responden dan hasil penelitian didapatkan 34 responden (56,7%) menderita obesitas I dan sebanyak 6 responden (15.8%) dengan obesitas II sedangkan responden yang memiliki berat badan normal sebanyak 29 responden (76,3%).

Hasil penelitian dipuskesmas kalasan yang menunjukkan hasil persentase jumlah responden IMT dengan obesitas dan kegemukan sangat rendah dibandingkan jumlah responden IMT Normal yang lebih tinggi di Puskesmas Kalasan hal ini menunjukkan IMT(kegemukan dan obesitas) masih menjadi faktor pemicu hipertensi di Puskemas Kalasan. Dari hasil penelitian IMT normal yang sangat tinggi tetapi masih terdapat hipertensi kemungkinan adanya pemicu lain yaitu tingginya kadar Tringliserida. Kadar tringliserida yang berlebihan akan menghambat terjadinya lipogenesis. Lipogenesis adalah salah satu faktor penyebab hipertensi dari asupan makanan (saputri, 2017). Hal ini di karenakan makan mempunyai peranan yang berarti dalam meningkatkan tekanan darah terutama protein dan lemak. Maka sangat penting untuk melakukan diet rendah lemak dan protein untuk penderita Hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Supriasa, (2016) dalam bukunya yang berjudul Penilaian Status Gizi yang diterbitkan EGC di Jakarta, menyatakan bahwa bahwa obesitas meningkatkan risiko hipertensi, hal ini karena semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh, Ini berarti peningkatan volume darah yang mengalir melalui pembuluh darah menyebabkan tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang mengakibatkan kenaikan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan juga

menyebabkan peningkatan frekuensi denyut jantung. Menurut peneliti, indeks massa tubuh (IMT) adalah faktor yang signifikan dalam timbulnya hipertensi. Kegemukan atau obesitas berkaitan erat dengan pola makan yang tidak seimbang, di mana seseorang lebih banyak mengonsumsi lemak dan protein tanpa cukup serat. Kegemukan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular karena beberapa alasan. Semakin besar massa tubuh, semakin banyak darah yang diperlukan untuk mengangkut oksigen dan nutrisi ke seluruh jaringan tubuh. Ini menyebabkan volume darah yang mengalir melalui pembuluh darah meningkat, memberikan tekanan lebih besar pada dinding arteri. Akibatnya, orang yang gemuk lebih rentan terkena hipertensi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Niekly Greyti Dien (2017) tentang Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Poliklinik Hipertensi Dan Nefrologi, Hasil penelitian ini didapatkan gambaran indeks massa tubuh (IMT) pada penderita hipertensi di poliklinik hipertensi dan nefrologi dengan kriteria terbanyak yaitu overweight.

Gambaran Pendidikan Responden di Puskesmas Kalasan

Berdasarkan hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kelompok terbanyak adalah tidak sekolah sebanyak 23 responden (35,9%) dan kelompok pendidikan paling sedikit adalah SMA 8 responden (12,5%). Tingkat pendidikan yang rendah berdampak terhadap motivasi dan kesadaran untuk mencegah terjadinya hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suciani dkk (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah tidak sekolah sebanyak 24 responden (48,3%) artinya sebagian besar responden berada pada tingkat pengetahuan rendah. Tingkat pendidikan yang tidak sekolah atau pendidikan sangat rendah pada responden yang didapatkan sangat berpengaruh besar terhadap hipertensi yang dideritanya, karena kurangnya wawasan tentang kesehatan menyebabkan cara berfikir yang kurang efektif dalam menanggapi dan menjaga diri terhadap masalah-masalah kesehatannya (Yuwono, 2017).

Seseorang yang mengalami hipertensi dengan tingkat pendidikan yang sangat rendah disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan maupun penyakit yang dialaminya sehingga sulit untuk mengontrol masalah kesehatannya Suciani dkk (2020). Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan responden sangat berpengaruh terhadap hipertensi yang dideritanya, karena kurangnya pengetahuan sehingga kurang menanggapi dan menjaga masalah kesehatannya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suciana dkk, (2020) menyatakan bahwa jumlah responden paling banyak adalah tidak sekolah sebanyak 24 orang (48,3%). Artinya Sebagian besar responden berada dalam tingkat pengetahuan rendah. Seseorang yang mengalami hipertensi dengan tingkat pendidikan yang sangat rendah akan kesulitan mengontrol masalah kesehatannya karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan penyakit yang dialaminya. Rendahnya tingkat pendidikan responden sangat mempengaruhi hipertensi yang dideritanya, karena kurangnya wawasan tentang kesehatan menyebabkan cara berpikir yang kurang efektif dalam menanggapi dan menjaga masalah kesehatannya. Hal ini mengakibatkan rendahnya atau kurangnya pengetahuan individu terhadap pola makan yang baik sehingga kejadian hipertensi akan lebih meningkat Irawan (2010).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh terhadap kemungkinan terjadinya hipertensi. Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi dalam mencari dan merima informasi kesehatan serta rendahnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat. Berdasarkan hasil penelitian banyaknya jumlah penderita hipertensi pada responden yang tidak sekolah disebabkan oleh faktor kurangnya pengetahuan mengenai penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taisio (2020) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan anatara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensin di Puskesmas Lasalepa.

Pendidikan tentang kesehatan sangat penting bagi individu yang terkena hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya penyakit hipertensi serta mendorong perubahan gaya hidup yang lebih sehat seperti diet rendah garam,

melakukan aktivitas secara rutin serta mengelola stres dan berhenti merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan Tirtana 2014 yang membuktikan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan hipertensi terhadap pengetahuan responden tentang perilaku hidup sehat.

Gambaran Pekerjaan Responden di Puskesmas Kalasan

Menurut Ningsih, 2017 menyatakan bahwa jenis pekerjaan dan pola aktifitas fisik berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dimana jam kerja yang panjang, gaya hidup yang tidak sehat dan kondisi lingkungan kerja yang tidak memadai menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi. Ada pula seseorang yang bekerja tiba-tiba pensiun dapat memicu hipertensi karena hal tersebut menimbulkan salah satu faktor dengan gaya hidup atau perilaku sendiri (Ningsih, 2017).

Perilaku sendiri adalah perilaku seseorang yang kurang atau tidak melakukan aktifitas atau gerakan dimana postur tubuh duduk atau berbaring atau yang paling dominan dalam keseharian seperti selalu duduk di depan TV (menonton), computer, membaca, bermain game dll. Otot seseorang yang tidak melakukan atau kurang melakukan aktivitas cenderung mengedor sehingga peredaran darah akan terhambat dan kerja jantung akan lebih berat dan menimbulkan curah jantung yang lebih tinggi sehingga semakin besar pula oksigen yang dibutuhkan oleh sel-sel tubuh yang dapat menimbulkan tekanan darah tinggi.

Dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden adalah petani yang melakukan aktifitas dengan menggunakan bantuan kekuatan otot dan beraktivitas di luar rumah yaitu peladang yang memiliki lingkungan pekerjaan yang tidak memadai sebanyak 30 responden (46,9%) dan tidak bekerja sebanyak 16 responden (25%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muhamad pada tahun 2014 yang mengatakan orang yang tidak melakukan aktifitas memiliki resiko hipertensi yang lebih tinggi. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhamad 2014 di wilayah kerja puskesmas abad I tersebut didapatkan latar belakang pekerjaan penduduk yang beranekaragam. Dari hasil penelitian didapatkan 16 responden tidak melakukan aktifitas (25%) dari total sampel yang berjumlah 64 responden dan sisanya bekerja

diberbagai profesi, hal ini juga sejalan dengan hasil analisis Novitaningtyas 2014 yang menunjukkan bahwa seseorang yang tidak melakukan aktifitas atau melakukan pekerjaan ringan cenderung beresiko terhadap penyakit hipertensi karena cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin besar otot jantung memompa darah maka semakin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga dapat meningkatkan tekanan sistolik maupun diastolik.

Orang yang tidak bekerja memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi karena mereka cenderung memiliki gaya hidup yang kurang aktif secara fisik dan mungkin mengalami kelebihan berat badan. Pola makan yang tidak teratur atau tidak seimbang juga dapat berkontribusi, sering kali dengan konsumsi garam, lemak jenuh, dan kalori berlebihan. Selain itu, stres yang terkait dengan ketidakpastian pekerjaan atau keuangan serta kecenderungan untuk menggunakan merokok atau alkohol sebagai cara mengatasi tekanan tambahan juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Penting untuk mereka untuk meningkatkan aktivitas fisik, mengadopsi pola makan yang sehat, mengelola stres, dan menghindari kebiasaan yang merugikan kesehatan untuk mengurangi risiko hipertensi. Penelitian lainnya dilakukan oleh Lestari Dkk pada tahun 2020 menunjukkan hasil bahwa Responden yang mengalami hipertensi paling Banyak melakukan aktivitas fisik kategori Ringan yaitu 19 responden (79,2%), sedangkan Pada responden yang tidak hipertensi aktivitas Fisik yang dilakukan paling banyak masuk Kedalam kategori aktivitas fisik berat yaitu 22 Responden (73,3%).

Trinyanto pada tahun 2014 dalam Bukunya yang berjudul pelayanan keperawatan Bagi penderita hipertensi menjelaskan bahwa Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas Tekanan darah. Orang yang tidak aktif Melakukan kegiatan fisik cenderung Mempunyai frekuensi denyut jantung yang Lebih tinggi. Hal ini membuat otot jantung harus bekerja lebih keras setiap kali berkontraksi. Semakin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, semakin besar tekanan yang diberikan pada dinding arteri, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat

meningkatkan risiko kelebihan berat badan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi.

Hasil analisis penelitian saat ini menunjukkan kebalikan dari hasil analisa penelitian sebelumnya yaitu sebagian besar penderita hipertensi adalah seseorang yang melakukan aktivitas/ pekerjaan yang berat seperti petani, hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang melakukan aktifitas fisik berat dan banyak cenderung beresiko terhadap hipertensi hal ini di perkuat dengan hasil analisis persentase responden petani sebanyak 21 responden (55,3%) di puskesmas kalasan.

KESIMPULAN

Bersarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat simpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran faktor penyebab (Jenis kelamin) terhadap responden hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah lebih dominan pada jenis kelamin perempuan sebesar 43 responden (67,2%).
2. Gambaran faktor penyebab (Umur) terhadap responden hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah lebih dominan di Umur 26-35 dan 36-45 tahun yaitu sebesar 15 responden (23,4%).
3. Gambaran Proporsi hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah yang lebih dominan hipertensi stage I sebesar 30 responden (46,9%).
4. Gambaran faktor penyebab (IMT) terhadap responden hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah lebih dominan yaitu Normal sebanyak 48 responden (75%).
5. Gambaran faktor penyebab (Tingkat Pendidikan) terhadap responden hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah lebih domain Tidak sekolah sebesar 23 responden (35,9%).
6. Gambaran faktor penyebab (Bidang Pekerjaan) terhadap responden hipertensi di puskesmas kalasan kabupaten sleman pada tahun 2024 adalah lebih dominan petani sebesar 30 responden (46,9%).

SARAN

1. Masyarakat

Masyarakat diharapkan sadar dan termotivasi untuk mengendalikan faktor risiko agar terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi, serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Kalasan.

2. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan adanya upaya kesehatan yang perlu ditempuh untuk mengurangi insidensi Hipertensi meliputi kampanye promosi dan penyuluhan kesehatan terhadap hipertensi di masyarakat. Dengan menganjurkan Masyarakat untuk menerapkan gaya hidup sehat serta menamba wawasan Masyarakat terhadap Faktor penyebab dan pencegahan pada hipertensi.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan pada peneliti Selanjutnya dapat menggunakan metode peneltiandan rancangan penelitian yang berbeda untuk mengetahui adanya hubungan mengenai faktor faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi dan juga Meneliti variabel penyebab hipertensi lain yang belum di teliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kariady R. 2014. Prevalensi hipertensi pada masyarakat di Desa tembuku kabupaten Bangli. *Jurnal fakultas kedokteran universitas Udayana Bali*, Volume 4 Nomor 1. Dipublikasikan.
2. Artiyaningrum B. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin. *Publik health prespective journal*. Vol 1 Nomor 1. *Dipublikasikan*
3. Podungge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–77. doi: 10.37311/jhsj.v2i2.7102
4. Novitaningtyas Tri. 2014. Hubungan Karakteristik Umur, Jenis kelamin, Tingkat pendidikan dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jawa Tengah. *Skripsi*. Dipublikasikan
5. Tindangen, B. F. N. E., Langi, F. F. L. G., & Kapantow, N. H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Guru Sekolah Dasar Di Kecamatan Tombariri Timur. *Kesmas*, 9(1), 189–196.
6. Supriati Lilik. 2017. Index masa tubuh dengan kejadian hipertensi pada Lansia di kabupaten Malang. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Volume 3. Nomor 1.
7. Susanto, A. (2020). Hubungan indeks massa tubuh dengan hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas kembaran 1 banyumas. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*, 13(02), 107-113.
8. Saputri Ekas Fitriyanti. 2017. Hubungan hipertensi terhadap kadar Trigliserida. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*.
9. Yuwono, P. & Suwaryo, P. A. W., (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314.
10. Taisio, (2020). Hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian hipertensi di

Wilayah kerja Puskesmas Lasalepa.

11. Tirtana, A. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Lansia Hipertensi Di Rw 04 Tegal Rejo Kelurahan Tegal Rejo. Skripsi. STIKES Aisyiyah. Yogyakarta
12. Ningsih R. L. D. 2017 Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pekerja sektor Informal di pasar Beringharjo kota Yogyakarta. Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Aisyiyah.
13. Saleh, Muhammad, dkk. 2014. Hubungan tingkat stres dengan Derajat hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. Jurnal Keperawatan. Volume 10(1): 166-175. Diakses, 15 januari 2017.