



## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2023

Akhmad Akhmad

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya

**Abstract. Background:** Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and systolic blood pressure of more than 90 mmHg on two measurements with an interval of five minutes in a state of sufficient or rest/calm. Based on visit data at the general poly at the Regional Technical Implementation Unit (UPTD) of Sungai Durian Health Center, namely in 2020 as many as 46 cases, in 2021 as many as 54 cases and in 2023 as many as 32 cases with the highest cases every year in the Kapuas Kanan Hulu Village area as many as 24 cases. **Objectives:** In general, this study aims to determine the factors associated with the incidence of hypertension. **Methods:** This research is a quantitative research design using a cross-sectional approach, the population in this study is the community with an age range of 18-45 years as many as 5,022 with a sample of 58 respondents. Data analysis using chi square test. **Results:** there is a relationship between age (p value 0.040), gender (p value 0.022), history of hypertension (p value 0.006), attitude (p value 0.017), knowledge (p value 0.012), physical activity (p value 0.032), stress (p value 0.001) and smoking (p value 0.015) with the incidence of hypertension. **Conclusion:** There is a relationship between age, gender, history of hypertension, attitudes, knowledge, physical activity, stress and smoking with the incidence of hypertension.

**Keywords:** Hypertension, Blood Pressure, Systolic, Diastolic

**Abstrak. Latar Belakang:** Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup atau istirahat/tenang. Berdasarkan data kunjungan di poli umum pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sungai Durian yakni pada tahun 2020 sebanyak 46 kasus, tahun 2021 sebanyak 54 kasus dan tahun 2023 sebanyak 32 kasus dengan kasus tertinggi di setiap tahunnya berada di wilayah Kelurahan Kapuas Kanan Hulu sebanyak 24 kasus. **Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan desain penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan cross-sectional, populasi dalam penelitian adalah masyarakat dengan rentang usia 18-45 tahun sebanyak 5.022 dengan sampel sebanyak 58 responden. Analisis data menggunakan uji chi square. **Hasil:** ada hubungan antara umur (p value 0,040), jenis kelamin (p value 0,022), riwayat hipertensi (p value 0,006), sikap (p value 0,017), pengetahuan (p value 0,012), aktifitas fisik (p value 0,032), stress (p value 0,001) dan merokok (p value 0,015) dengan kejadian hipertensi. **Kesimpulan:** Ada hubungan umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, sikap, pengetahuan, aktifitas fisik, stress dan merokok dengan kejadian hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Tekanan Darah, Sistolik, Diastolik

### LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup atau istirahat/tenang (Ranisa, 2019). Hipertensi salah satu penyakit yang sering disebut sebagai the silent killer karena dapat menyebabkan kematian tanpa ada gejala apapun sebelumnya, sebutan tersebut berawal dari banyaknya orang yang tidak sadar sudah mengidap penyakit hipertensi sebelum mereka melakukan pemeriksaan tekanan darah, hipertensi dapat menyerang siapa saja, dari berbagai kelompok umur dan status sosial (Ariyanti, 2020).

Received Juli 28, 2023; Revised Agustus 22, 2023; Accepted September 30, 2023

\* Akhmad

Tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius yang secara signifikan meningkatkan risiko jantung, gagal ginjal, stroke dan penyakit lainnya. Diperkirakan 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurang dari 1 dari 5 orang dengan hipertensi memiliki masalah terkendali. Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (WHO, 2019).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data riskesdas Kalimantan Barat tahun 2018, data kasus hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah sebanyak 18.118 kasus hipertensi, sedangkan untuk Kabupaten Sintang berada di posisi ke-6 dengan kasus hipertensi tertinggi di Kalbar yakni 12,2% atau 1.477 dari 18.118 kasus (Riskesdas Kalbar, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, dari 20 puskesmas di temukan kasus hipertensi tertinggi tahun 2023 berada di wilayah UPTD Sungai Durian sebanyak 168 kasus sedangkan di wilayah UPTD Tanjung Puri sebanyak 81 kasus dan UPTD Dara Juanti sebanyak 5 kasus (Dinkes Kab.Sintang, 2023).

Berdasarkan data kunjungan di poli umum pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sungai Durian yakni pada tahun 2020 sebanyak 46 kasus, tahun 2021 sebanyak 54 kasus dengan kasus tertinggi di setiap tahunnya berada di wilayah Kelurahan Kapuas Kanan Hulu sebanyak 24 kasus. Angka kejadian hipertensi ini bersifat fluktuatif setiap tahunnya namun tetap tinggi dan pasien hipertensi biasanya merupakan pasien berulang mengingat pengobatan hipertensi yang harus dilakukan seumur hidup (Puskesmas Sungai Durian, 2023).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh Miftahul Falah menyebutkan bahwa jenis kelamin dengan nilai p value 0,035 berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Miftahul, 2019). Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh Musfirah & A. Nur Hartati menyebutkan

bahwa riwayat keluarga dengan nilai p value 0,017 berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Musfirah & A. Nur Hartati, 2021).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh Valdano A. Limbong, Adisti Rumayar dan Grace D. Kandou menyebutkan bahwa pengetahuan dengan nilai p value 0,000 dan sikap dengan nilai p value 0,003 berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Valdano, Adisti, D. kandou, 2018). Dalam studi pendahuluan yang dilakukan oleh Heriyani. A, Suci.R.N, Widya.A dan Hairil. A menyebutkan bahwa stress dengan nilai p value 0,025 berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Heriyana, Suci, Widya & Hairil, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh Yobert N. Runturambi, Wulan P.J. Kaunang & Jeini Ester Nelwan menyebutkan bahwa kebiasaan merokok dengan nilai p value 0,038 berpengaruh terhadap kejadian hipertensi (Yobert, Wulan, Jeini, 2019).

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Pengertian Hipertensi**

Tekanan darah adalah kekuatan yang bekerja dengan mengalirkan darah ke dinding arteri tubuh, pembuluh darah utama di tubuh. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah terlalu tinggi. Tekanan darah ditulis sebagai dua angka, yaitu sistolik mewakili tekanan di pembuluh darah saat jantung berkontraksi atau berdetak, dan diastolik mewakili tekanan di pembuluh saat jantung beristirahat di antara detak jantung. Hipertensi didiagnosis jika, ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah  $\geq 140$  mmHg atau pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2019).

Tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamik yang sederhana dan mudah dilakukan pengukurannya. Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik seseorang saat itu. Hemodinamik adalah suatu keadaan dimana tekanan dan aliran darah dapat mempertahankan perfusi atau pertukaran zat di jaringan. Hipertensi terjadi apabila keadaan seseorang mempunyai tekanan sistolik sama dengan atau lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih tinggi dari 90 mmHg secara konsisten dalam beberapa waktu. (Muttaqin, 2012).

Tekanan darah diukur dalam satuan milimeter merkury (mmHg) dan direkam dalam dua angka, yaitu tekanan sistolik (ketika jantung berdetak) terhadap tekanan diastolik (ketika jantung relaksasi). Tekanan darah sistolik merupakan jumlah tekanan terhadap dinding arteri setiap waktu jantung berkontraksi atau menekan darah keluar dari jantung. Tekanan diastolik merupakan jumlah tekanan dalam arteri sewaktu jantung beristirahat. Aksi pompa jantung

memberikan tekanan yang mendorong darah melewati pembuluh-pembuluh. Setiap jantung berdenyut, darah dipompa keluar dari jantung kedalam pembuluh darah, yang membawa darah ke seluruh tubuh. Jumlah tekanan dalam sistem penting untuk mempertahankan pembuluh darah tetap terbuka. (Muttaqin, 2012).

## **Etiologi**

Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 golongan (Ardiansyah M., 2012):

### **a. Hipertensi Primer (esensial)**

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya:

- 1) Genetik
- 2) Jenis kelamin dan usia
- 3) Diet konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak
- 4) Berat badan/obesitas
- 5) Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol

### **b. Hipertensi sekunder**

Hipertensi sekunder atau peningkatan tekanan darah sekunder merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi kesehatan lain yang mendasarinya. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu:

- 1) Coarctationaorta, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi.

#### **2) Penyakit parenkim dan vaskular ginjal**

Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous dyplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous).

Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi, serta perubahan struktur serta fungsi ginjal.

#### **3) Penggunaan kontrasepsi hormonal (esterogen)**

Kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate volume expansion.

Pada hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan penghentian oral kontrasepsi.

4) Gangguan endokrin

Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenalmediate hypertension disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin.

5) Stres, yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.

6) Kehamilan

7) Obesitas

8) Luka bakar

9) Peningkatan tekanan vaskuler

10) Merokok

### **Manifestasi Hipertensi**

Pada hipertensi tanda dan gejala dibedakan menjadi dua yaitu (Nisa, K. 2020):

- a. Tidak Bergejala: maksudnya tidak ada gejala spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa, jika kelainan arteri tidak diukur, maka hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa.
- b. Gejala yang lazim: gejala yang lazim menyertai hipertensi adalah nyeri kepala, kelelahan. Namun hal ini menjadi gejala yang lazim pula pada kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. Menurut Rokhlaeni (2001), manifestasi klinis pasien hipertensi diantaranya: mengeluh sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, gelisah, mual dan muntah, epistaksis, kesadaran menurun. Gejala lainnya yang sering ditemukan: marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, mata berkunang-kunang ( Nisa, K. 2020).

### **Mekanisme Terjadinya Hipertensi**

Terjadinya Hipertensi Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin Converting Enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Noviyanti, 2015).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitary) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur

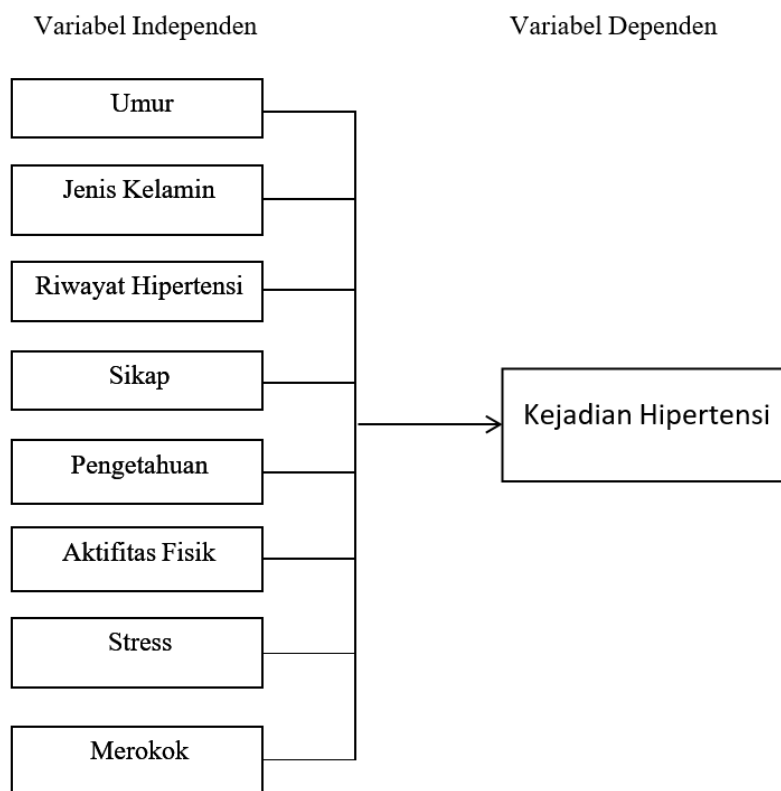
osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan keluar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormone steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Simatupang, 2020).

## METODE PENELITIAN

### Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).



Gambar 1. Kerangka Konsep

## **Variabel Penelitian**

### 1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab perubahan pada variabel dependen atau variabel terikat (Notoatmodjo, 2018). Variabel bebas pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, sikap, pengetahuan, aktifitas fisik, stress, dan merokok.

### 2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari variabel bebas atau independen (Notoamodjo, 2018). Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang.

## **Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah pernyataan atau dugaan sementara tentang hubungan antara dua variabel atau lebih yang menghubungkan satu variabel dengan yang lainnya hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian atau rumususan masalah (Suliyanto, 2017). Hipotesis penelitian ini antara lain:

1. Ada hubungan umur dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
2. Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
3. Ada hubungan Riwayat Hipertensi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
4. Ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
5. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
6. Ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
7. Ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.
8. Ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023.

## Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan November tahun 2021 hingga Agustus tahun 2023 di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang.

## Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi adalah jumlah keseluruhan individu yang memenuhi kriteria yang ditetapkan sebagai subyek penelitian. Populasi merupakan keseluruhan elemen atau unit penelitian atau unit analisis yang memiliki karakteristik tertentu yang dijadikan objek penelitian (Sugiyono, 2017).

Populasi dalam penelitian ini adalah responden di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang dengan rentang umur diatas 18- 45 tahun berjumlah 5.022 jiwa.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel bisa dikatakan pula sebagai bagian atau wakil dari populasi yang mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan (Rofflin, 2021).

Dalam menentukan besar sampel yang akan digunakan menggunakan perhitungan estimasi beda dua proporsi dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel minimal

$Z_{1-\alpha/2}$ : Deviasi normal standar untuk  $\alpha=0,05$ , yaitu 1,96

$Z_{1-\beta}$  : Nilai Z pada kekuatan uji (power test) dengan  $1-\beta$  sebesar 90 % yaitu 1,28

$P_1$  : Proporsi yang terpajan dan hipertensi

$P_2$  : Proporsi yang terpajan dan tidak hipertensi

$\bar{P}$  : Rata-rata proporsi  $[(P_1+P_2)/2]$

Berdasarkan rumus tersebut, besar dari  $P_1$  dan  $P_2$  didapat dari hasil penelitian sebelumnya terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.



## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

#### Letak Geografis dan Topografi

Kelurahan Kapuas Kanan hulu merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Sintang, Kabupaten Sintang. Kecamatan Sintang merupakan salah satu Kecamatan dari 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten sintang dengan luas wilayah 97,124 Km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 berjumlah 30.845 jiwa dengan 10.048 KK dan 6.615 rumah yang terbesar di enam kelurahan dan empat desa, terdiri dari suku Dayak, Melayu, Tionghoa, Jawa dan suku lainnya, sekitar 65% penduduknya bermukim di daerah pusat pemerintahan dan perekonomian serta selebihnya tersebar merata di wilayah perbatasan. Kelurahan Kapuas Kanan Hulu memiliki luas wilayah sebesar ± 1.330 Ha. Kelurahan Kapuas Kanan Hulu memiliki 30 RT dan 6 RW.

Jarak Kelurahan Kapuas Kanan Hulu dari pusat pemerintahan kota 4,6 Km. Batas wilayah Kelurahan Kapuas Kanan Hulu yaitu:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kapuas Kanan Hilir
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Rawa Mambok
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Mengkurai dan Desa Anggah Jaya
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Sei. Melawi, Kelurahan Ladang dan Kelurahan Ladang.

#### Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap variabel, baik variabel independen maupun variabel dependen dalam suatu penelitian (Sutanto, 2016).

1. Distribusi responden berdasarkan kejadian hipertensi

Tabel 1. Distribusi frekuensi kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023

<b>Kejadian Hipertensi</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Hipertensi	33	56,9
Tidak hipertensi	25	43,1
Total	58	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 58 responden, sebagian besar responden yang menderita hipertensi sebesar 56,9% (33 responden), sedangkan responden yang tidak menderita hipertensi sebesar 43,1% (25 responden).

2. Distribusi responden berdasarkan variabel umur

Tabel 2. Distribusi frekuensi umur di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2023

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
31-45 tahun	31	53,4
18-30 tahun	27	46,6
Total	58	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa, dari 58 responden dengan umur 18-30 tahun sebesar 53,4% (31 responden) sedangkan responden dengan umur 31-45 tahun sebesar 46,6% (27 responden).

3. Distribusi responden berdasarkan variabel jenis kelamin

Tabel 3. Distribusi frekuensi jenis kelamin di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Perempuan	32	55,2
Laki-laki	26	44,8
Total	58	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa, dari 58 responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 55,2% (32 responden) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 44,8% (26 responden).

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen (Saryono, 2013).

a. Hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi

Tabel 4. Hubungan umur dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023

Umur	Kejadian Hipertensi				Total	P Value	OR 95 % CI (Confidence Interval)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi				
	n	%	n	%			
31-45 tahun	11	40,7	16	59,3	31	100	0,3 0,1 – 0,8
18-30 tahun	22	71,0	9	29,0	27	100	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4 responden dengan rentang umur 31-45 tahun yang menderita hipertensi sebesar 40,7% (11 responden), sedangkan responden dengan rentang umur 18-30 tahun yang menderita hipertensi sebesar 71,0% (22 responden). Hasil analisis hubungan umur dengan kejadian hipertensi didapatkan nilai  $p$  value= 0,040 ( $p < 0,05$ ), yang artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi. Nilai OR= 0,3 artinya responden dengan umur 31-45 tahun 0,3 kali lebih rendah terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan umur 18-30 tahun.

b. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi

Tabel 5. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023

Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi				Total		<i>P</i> Value	OR 95% CI (Confidence Interval)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>		
Perempuan	23	71,9	9	28,1	26	100	0,022	4,0 1,4 – 12,3
Laki-laki	10	38,5	16	61,5	32	100		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 5 responden dengan jenis kelamin perempuan yang menderita hipertensi sebesar 71,9% (23 responden), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yang menderita hipertensi sebesar 38,5% (10 responden). Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan nilai  $p$  value= 0,022 ( $p < 0,05$ ), yang artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Nilai OR= 4,1 artinya responden dengan jenis kelamin perempuan 4,1 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan responden dengan jenis kelamin laki-laki.

c. Hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi

Tabel 6. Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023

Riwayat Hipertensi	Kejadian Hipertensi				Total		<i>P</i> Value	OR 95% CI (Confidence Interval)
	Hipertensi		Tidak Hipertensi					
	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>	<u>n</u>	<u>%</u>		
Iya	26	72,2	10	27,8	36	100	0,006	5,5 1,7 – 17,7
Tidak	7	31,8	15	68,2	22	100		

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 6 responden yang memiliki riwayat hipertensi yang menderita hipertensi sebesar 72,2% (26 responden), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yang menderita hipertensi sebesar 31,8% (7 responden). Hasil analisis hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi didapatkan nilai  $p$  value= 0,006 ( $p < 0,05$ ), yang artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Nilai OR= 5,5 artinya responden yang memiliki riwayat hipertensi 5,5 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

## **PEMBAHASAN**

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang.

### **Hubungan umur dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden dengan rentang umur 31-45 tahun yang menderita hipertensi yaitu dengan jumlah sebesar 40,7% (11 responden), sedangkan responden dengan rentang umur 18-30 tahun yang menderita hipertensi adalah sebesar 71,0% (22 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai  $p$  value= 0,040 dan nilai OR= 0,3 dengan 95% CI ( confidence interval )= 0,1 – 0,8.

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun (Waenly, Jeini & Afnal, 2019).

Penelitian ini serupa juga dilakukan oleh Safriadi Darmansyah dan Hamsuddin pada tahun 2018 dengan hasil uji statistik  $p$  value = 0,021 yang membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel berusia 18-45 tahun yang berjumlah 62 responden. Pada responden dengan usia 31-45 tahun yang mengalami hipertensi sebesar 16,1% (10 responden) sedangkan responden dengan usia 18-30 tahun yang mengalami hipertensi sebesar 17,7% (11 responden) (Darmansyah dan Hamsuddin, 2018).

### **Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan yang menderita hipertensi yaitu dengan jumlah sebesar 71,9% (23 responden), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yang menderita hipertensi sebesar 38,5% (10 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai  $p\text{ value} = 0,022$ ,  $OR = 4,1$  dengan 95% CI (confiden interval) = 1,3 – 12,3.

Perempuan banyak mengalami hipertensi dari pada laki-laki. Pada usia akhir tiga puluhan akibat gaya hidup yang berubah, sedangkan pada perempuan saat menopause resiko hipertensi akan meningkat akibat dari menurunnya hormone dan estrogen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin (Nur Aini Hidayah Khasanah, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahul Falah pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai ( $p\text{ value} = 0,035$ ). Berdasarkan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel jenis kelamin sebanyak 120 responden. Pada responden dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami kejadian hipertensi sebesar 25% (15 responden), sedangkan responden dengan jenis kelamin wanita yang mengalami kejadian hipertensi yaitu sebesar 45% (27 responden) (Miftahul Falah, 2019).

### **Hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki riwayat hipertensi yang menderita hipertensi dengan jumlah sebesar 72,2% (26 responden), sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yang menderita hipertensi sebesar 31,8% (7 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai  $p\text{ value} = 0,006$ ,  $OR = 5,5$  dengan 95% CI (confiden interval) = 1,7 – 117,7. Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa terdapat hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi. Faktor risiko riwayat keluarga merupakan salah satu faktor yang termasuk dalam kategori faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Hal ini dikarenakan melalui faktor ini, hipertensi menjadi salah satu penyakit genetik. Risiko seseorang mengalami hipertensi akan meningkat apabila ada orang tua atau kerabat dekat yang menderita hipertensi. Individu hipertensi ada di setiap generasi dan keturunan yang tidak menderita hipertensi akan mempunyai keturunan yang juga tidak menderita hipertensi. Selain itu, pewarisan penyakit

hipertensi tidak bersifat X-linked yakni gen yang berhubungan dengan kromosom kelamin, karena baik ayah atau ibu dapat mewariskan hipertensi baik pada keturunan dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Faktor riwayat keluarga juga berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam dan renim membran sel. Menurut Davidson bila kedua orang tuanya menderita hipertensi maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya dan bila salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya (Davidson, 2015).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Tanti Rahmayani pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai  $p$  value = 0,002. Berdasarkan sampel penelitian ini berjumlah 61 responden. Pada responden yang memiliki riwayat hipertensi yang mengalami hipertensi sebesar 74,3% (26 responden) sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi yang mengalami hipertensi sebesar 30,8% (8 responden) (Rahmayani, 2019).

#### **Hubungan sikap dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden dengan sikap kurang baik yang menderita hipertensi dengan jumlah sebesar 78,3% (18 responden), sedangkan responden dengan sikap baik yang menderita hipertensi sebesar 42,9% (15 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai  $p$  value = 0,017, OR = 4,8 dengan 95% CI (confiden interval) = 1,4 – 15,8.

Sikap menurut Sunaryo (2004) adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bernadetta Pandiangan pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai  $p$  value = 0,003. Berdasarkan sampel pada penelitian ini berjumlah 66 responden. Pada responden dengan sikap baik yang mengalami hipertensi sebesar 25,0% (15 responden) sedangkan responden dengan sikap cukup baik yang mengalami hipertensi sebesar 75,0% (45 responden) (Bernadetta Pandiangan, 2020).

### **Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang baik yang menderita hipertensi dengan jumlah sebesar 76,9% (20 responden), sedangkan responden dengan pengetahuan baik yang menderita hipertensi sebesar 40,6% (13 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai  $p$  value= 0,012, OR= 4,8 dengan 95% CI ( confiden interval )= 1,5 – 15,4.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa terdapat hubungan pengetahuan responden dengan kejadian hipertensi. Dari hasil diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang buruk dalam pencegahan hipertensi sehingga resiko terkena hipertensi lebih besar. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh W. Wahyuni dan Tri Susilowati pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai (  $p$  value= 0,001 ). Berdasarkan sampel pada penelitian ini berjumlah 100 responden. Pada responden dengan pengetahuan baik yang mengalami hipertensi sebesar 26,9% (7 responden) sedangkan responden dengan pengetahuan kurang baik yang mengalami hipertensi sebesar 66,7% (16 responden) (oleh W. Wahyuni dan Tri Susilowati, 2018).

### **Hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden dengan aktifitas fisik tidak baik yang menderita hipertensi jumlah sebesar 67,5% (27 responden), sedangkan responden dengan aktifitas fisik baik yang menderita hipertensi sebesar 33,3% (6 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai  $p$  value= 0,032, OR= 4,1 dengan 95% CI ( confideninterval )= 1,2 – 13,5.

Aktivitas fisik sangat memengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan darah yang dibebankan pada dinding arteri sehingga tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan

darah. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Steve, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Lestari, Yunita Galih Yudanari dan Mona Saparwati pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai (  $p$  value = 0,001 ). Berdasarkan sampel pada penelitian ini berjumlah 80 responden. Pada responden dengan aktifitas fisik baik yang mengalami hipertensi sebesar 26,7% (8 responden) sedangkan responden dengan aktifitas fisik tidak baik yang mengalami hipertensi sebesar 79,2% (19 responden) (Puji Lestari, Yunita Galih Yudanari dan Mona Saparwati, 2020).

### **Hubungan stress dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden yang stress yang menderita hipertensi dengan jumlah responden 82,8% (24 responden), sedangkan responden yang tidak stress yang menderita hipertensi sebesar 31,0% (9 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan chi-square yang menghasilkan nilai  $p$  value= 0.001, OR= 10,6 dengan 95% CI ( confiden interval )= 3,7 – 37,0.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa terdapat hubungan stress dengan kejadian hipertensi. Dampak stres terhadap perkembangan hipertensi dipercayai sebagai adanya keterlibatan respon system saraf simpatis yang berperan dalam peningkatan detak jantung, cardiac output, dan tekanan darah. Adanya kegagalan respon saraf simpatis disinyalir sebagai penyebab terjadinya hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwik Seftafiani, Herawanto Herawanto, Rosmala Nur dan Marselina Marselina pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi, hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji statistik dengan nilai (  $p$  value = 0,007 ). Berdasarkan sampel penelitian ini berjumlah 79 responden. Pada responden dengan stress yang mengalami hipertensi sebesar 67,5% (27 responden), sedangkan responden yang tidak stress mengalami hipertensi sebesar 35,9% (14 responden) (Wiwik Seftafiani, Herawanto Herawanto, Rosmala Nur dan Marselina Marselina, 2019).

### **Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan sebagian besar responden yang merokok yang menderita hipertensi dengan jumlah sebesar 75,0% (21



responden), sedangkan responden yang tidak merokok yang menderita hipertensi sebesar 40,0% (12 responden). Hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu menunjukkan ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang menghasilkan nilai p value= 0,015, OR= 4,5 dengan 95% CI ( confiden interval )= 1,4 – 13,8.

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa terdapat hubungan merokok dengan kejadian hipertensi karena merokok merupakan perilaku hidup tidak sehat sehingga responden yang merokok lebih beresiko terkena hipertensi. Rokok mengandung zat kimia berbahaya bagi kesehatan tubuh seperti tar, nikotin, dan karbon monoksida jika zat kimia tersebut masuk kedalam aliran darah maka akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri sehingga menyebabkan aterosklerosis dan hipertensi (Memah, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sapta Aryantiningsih dan Jesika Br Silaen pada tahun 2018 dengan hasil uji statistik dengan nilai p value= 0,005 yang membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan sampel pada penelitian ini berjumlah 82 responden. Pada responden yang merokok yang mengalami hipertensi sebesar 87,9% (51 responden), sedangkan responden yang tidak merokok yang mengalami hipertensi sebesar 12,1% (7 responden) (Aryantiningsih dan Jesika, 2018).

### **Keterbasatan dan Hambatan Penelitian**

#### 1. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses pengambilan data, tidak ada data prevalensi dari dinkes dan Puskesmas terkait hipertensi, hanya terdapat data kumulatif.

#### 2. Hambatan Penelitian

Sulitnya menentukan waktu penelitian karena responden tidak selalu berada di rumah.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 58 responden di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang tahun 2023 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kejadian hipertensi sebesar 56,9% (33 responden), umur 18-30 tahun sebesar 53,4% (31 responden), jenis kelamin perempuan sebesar 55,2% (32 responden), riwayat hipertensi sebesar 62,1% (36 responden), sikap baik sebesar 60,3% (35 responden), pengetahuan baik sebesar 55,2% (32 responden), aktifitas fisik tidak baik sebesar 69,0% (40 responden), stress sebesar 50,0% (29 responden), dan tidak merokok sebesar 51,7% (30 responden).

2. Terdapat hubungan signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,040 ( $\alpha < 0,05$ ), OR = 0,3 artinya responden dengan umur 31-45 tahun 0,3 kali lebih rendah terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan umur 18-30 tahun.
3. Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,022 ( $\alpha < 0,05$ ), OR = 4,1 artinya responden dengan jenis kelamin perempuan 4,1 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan responden dengan jenis kelamin laki- laki.
4. Terdapat hubungan signifikan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,006 ( $\alpha < 0,05$ ), OR = 5,5 artinya responden yang memiliki riwayat hipertensi 5,5 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat hipertensi.
5. Terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,017 ( $\alpha < 0,05$ ), OR = 4,8 artinya responden dengan sikap kurang baik 4,8 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan sikap baik.
6. Terdapat hubungan signifikan pengetahuan dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,012 ( $\alpha < 0,05$ ), OR= 4,8 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik 4,8 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.
7. Terdapat hubungan signifikan antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,032 ( $\alpha < 0,05$ ), OR= 4,1 artinya responden dengan aktifitas fisik tidak baik memiliki resiko terjadi hipertensi 4,1 kali lebih besar dibandingkan responden dengan aktifitas baik.
8. Terdapat hubungan signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,001 ( $\alpha < 0,05$ ), OR= 10,6 artinya responden dengan kategori stress 10,6 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan kategori tidak stress.
9. Terdapat hubungan signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value = 0,015 ( $\alpha < 0,05$ ), OR= 4,5 artinya responden dengan kategori merokok 4,5 kali lebih beresiko terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden dengan kategori tidak merokok.

## **Saran**

### **Bagi penderita hipertensi**

Diharapkan bagi masyarakat yang sudah menderita hipertensi dapat memeriksakan tekanan darahnya satu kali dalam sebulan dan rutin minum obat.

### **Bagi masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat dapat mencegah terjadinya hipertensi dengan rajin melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi garam beryodium dan melakukan screening terhadap tekanan darah sejak usia 20 tahun minimal 2 kali dalam setahun dan dapat lebih sering dilakukan apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.

### **Bagi Puskesmas Sungai Durian**

Diharapkan menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian untuk menyusun program promosi atau pelayanan kesehatan yang lebih sesuai dan tepat untuk mengatasi kejadian hipertensi seperti mengupayakan adanya peningkatan penyuluhan kepada penderita hipertensi satu bulan sekali atau pengukuran tekanan darah secara berkala atau dibentuknya pemantau minum obat dari keluarga untuk penderita hipertensi supaya menurunkan angka kejadian komplikasi hipertensi.

Bagi Sekolah Tinggi Kesehatan Kapuas Raya (STIKARA) Sintang Menjadi dasar bagi penelitian berikutnya dan sebagai bahan evaluasi untuk penelitian yang lebih baik misalnya memperdalam lagi faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi.

### **Bagi peneliti lain**

Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian eksperimental terhadap variabel-variabel yang telah saya teliti karena dari penelitian saya ini hanya meneliti pada kelompok umur 18-45 maka saya menyarankan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian pada kelompok umur seperti kelompok umur lansia pada rentang umur 60 tahun keatas.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ariyanti, R., Preharsini, I. A., & Sipolio, B. W. (2020). "Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Hipertensi Pada Lansia". *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 74-82.
- Ainiyah, N., & Wijayanti, L. (2019). Hubungan Sikap Tentang Hipertensi Dengan Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Rw 06 Karah Kecamatan Jambangan Surabaya: Relationship Attitude Of Hypertension With The Frequency Of Recurrence Hypertension In The Hypertension Patient In RW 06 Karah Kecamatan Jambangan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 5(1), 47-53.
- BPS Sintang (2021). Profil Kecamatan Sintang Kelurahan Kapuas Kanan Hulu. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sintang.
- \_\_\_\_\_, (2021). Kecamatan Sintang Dalam Angka. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sintang.
- Darmansyah, S. (2018). Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Dusun Kamaraang Desa Keang Kecamatan Kalukku Kabupaten Mamuju. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 1(1), 40-52.

- Dismiantoni, N., Anggunan, A., Triswanti, N., & Kriswiastiny, R. (2020). Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 30-36.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(1), 85-94.
- Helni, H. (2020). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Provinsi Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 34-38.
- Jannah, M., Nurhasanah, N., & Sartika, R. A. (2017). Analisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar (Doctoral dissertation, Muhammadiyah University Makassar).
- Kasumawati, F., Holidah, H., & A'yunin, Q. (2020). Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 45-54 Tahun. *Edu Masda Journal*, 4(1), 11-20.
- Kemendes. (2020). " Penyakit Hipertensi ". Diakses Pada Tanggal 26 Oktober 2021: <https://www.klikdokter.com/penyakit/hipertensi>
- Kemendes., RI. ( 2018). " Klasifikasi Hipertensi ". Diakses Pada Tanggal 26 Oktober 2021 : <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/26/klasifikasi-hipertensi>.
- Kemendes., RI. (2018). "Hipertensi-Penyakit-Jantung-Dan- Pembuluhdarah/Page/26/Faktor-Risiko-Hipertensi ". Diakses Pada Tanggal 26 Oktober 2021 : <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/26/faktor-risiko-hipertensi>.
- Khasanah, N. A. H. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Status Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sumbang II Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 18(1), 43-55.
- Lestari, P., Yudanari, Y. G., & Sapparwati, M. (2020). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Primer*, 5(2), 89-98.
- Memah, M., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kombi Kecamatan Kombi Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 8(1).
- Musfirah, M., & Hartati, A. N. (2021). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Polong Bangkeng Utara Kecamatan Polong Bangkeng Utara Kabupaten Takalar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 56-67.
- Nisa, K. (2020). "Menentukan Diagnosa Dan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi".
- Notoadmojo, Soekidjo (2014). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- , (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa Volume*, 4, 87-97.

- Rahayu, R. M., Berthelin, A. A., Lapepo, A., Utam, M. W., Sanga, J. L., Wulandari, I., & Sulistyowati, Y. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Pra Lansia di Puskesmas Sukamulya Tahun 2019. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(1), 102-111.
- Rahmayani, S. T. (2019). Faktor-faktor risiko kejadian hipertensi primer pada usia 20-55 tahun di poliklinik penyakit dalam rsud 45 kuningan. *Syntax*, 1(4), 100-111.
- Roflin, E., & Liberty, I. A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. Penerbit NEM.
- Saputri, M. R., & Yuliana, I. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pralansia (45-60 Tahun) Di Wilayah Sumatera Selatan (Analisis Lanjutan Rischesdas 2018)" (Doctoral Dissertation, Sriwijaya University).
- Silaen, J. B. (2018). Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(1), 64-77.
- Simatupang, G. (2020). "Gambaran Peresepan Obat Antihipertensi Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sipahutar Kabupaten Tapanuliutara".
- Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11-18.
- Steve, D., Amisi, M. D., & Punduh, M. I. (2021). Gambaran Aktivitas Fisik Mahasiswa Semester II Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *KESMAS*, 10(1).
- Suliyanto, S. E., & MM, S. (2017). "Metode penelitian kuantitatif". Diakses pada tanggal 21 maret 2023 : <http://eprints.peradaban.ac.id/108/1/Pelatihan%20>
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., & Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *e- CliniciC*, 7(2).
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- UPTD Puskesmas Sungai Durian, Data Hipertensi, Poli Umum, (2023).
- \_\_\_, *Distribusi Tekanan Darah (Poli Umum, 2018-2023)*.
- Wahyuni, W., & Susilowati, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Pola Makan Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Sambung Macan Sragen. *Gaster*, 16(1), 73-82.