



Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Henny Dwi Hernita^{1*}, Hermanto², Kristin Rosela³

^{1,2,3} STIKes Eka Harap, Indonesia

Alamat: Jl Beliang No. 110 Palangkaraya, Kalimantan Tengah

Korespondensi penulis: hhennydwi@gmail.com*

Abstract. Hypertension is defined as an increase in systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic blood pressure >90 mmHg, often triggered by unhealthy modern lifestyles. In the Working Area of Puskesmas Tumbang Talaken, Gunung Mas Regency, there was an increase in hypertension cases in 2021. Interviews with 10 patients revealed that 5 had a family history of hypertension and poor dietary habits, 3 were active smokers, and 2 rarely exercised and often felt tense due to work-related stress. The high number of hypertension cases warrants research into the factors associated with the incidence of hypertension in this area. The aim of this study is to analyze the factors related to hypertension incidence in Puskesmas Tumbang Talaken. Method: A correlational study with a cross-sectional approach. Data were collected using observation and questionnaires (physical activity, diet, Depression Anxiety Stress Scales, and smoking habits). The sample consisted of 180 respondents visiting Puskesmas Tumbang Talaken, selected using accidental sampling, and data were analyzed using the Chi-square correlation test. Results: The study showed significant relationships between genetic factors (p -value = 0.000), diet (p -value = 0.000), physical activity (p -value = 0.000), stress (p -value = 0.000), and smoking habits (p -value = 0.000) with the incidence of hypertension in the Working Area of Puskesmas Tumbang Talaken, Gunung Mas Regency. Conclusion: The focus of hypertension control programs should be integrated and include comprehensive services, such as promotive and preventive services through health promotion activities, as well as curative and rehabilitative services. Behavioral changes should focus on avoiding cigarette smoke, adopting a healthy diet, and engaging in regular physical activity.

Keywords: Hypertension Incidence, Dietary Patterns, Physical Activity, Smoking Habits, Stress, Genetic Factors

Abstrak. Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg, lebih banyak dicetus oleh gaya hidup modern yang tidak sehat. Fenomena di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas, terjadi peningkatan kejadian hipertensi tahun 2021, berdasarkan wawancara dari 10 pasien yang berkunjung didapatkan 5 pasien mengatakan memiliki keturunan hipertensi dan kurang menjaga pola makannya. 3 pasien aktif merokok, dan 2 pasien lainnya mengatakan jarang berolahraga dan sering merasa tegang akibat stress pekerjaan. Tingginya kasus hipertensi menarik untuk diteliti, faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken. Metode: Penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Instrumen pengumpulan data dengan observasi dan kuesioner (aktivitas fisik, pola makan, *Depression Anxiety Stress Scales* dan kebiasaan merokok). *Sample* adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas berjumlah 180 responden dengan teknik *accidental sampling*, analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan variabel faktor genetik p -value = 0.000, pola makan p -value = 0.000, aktivitas fisik p -value = 0.000, stress p -value = 0.000 dan kebiasaan merokok p -value = 0.000 dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Kesimpulan: Fokus program pengendalian hipertensi secara terintegrasi mencakup pelayanan yang komprehensif yaitu pelayanan promotif dan preventif melalui kegiatan promosi kesehatan serta kuratif dan rehabilitatif, perubahan perilaku dengan menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik.

Kata kunci: Kejadian Hipertensi, Pola Makan, Aktivitas Fisik, Kebiasaan Merokok, Stress, Faktor Genetik

1. LATAR BELAKANG

Kondisi penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup modern yang tidak sehat, salah satunya adalah hipertensi. 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 istirahat atau tenang (Kemenkes.RI, 2014). Terdapat 2 faktor penyakit hipertensi antara lain faktor dapat dikendalikan dan faktor tidak dapat di kendalikan. Faktor tidak dapat dikendalikan seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor dapat dikendalikan adalah obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Rahmadhani, 2021). Genetik merupakan unit fungsional dasar pewarisan sifat atau Hereditas yang tidak dapat dihindari sehingga penyakit yang diturunkan dari generasi ke generasi terjadi akibat adanya mutasi genetik (Tiven, *et.all*, 2021). Pola makan merupakan penyumbang utama terjadinya hipertensi, asupan lemak berlebih dalam tubuh menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol dan menyebabkan kenaikan berat badan, hal ini mengakibatkan semakin besarnya volume darah dan semakin tingginya tekanan darah. Aktivitas fisik mempengaruhi tekanan darah dikarenakan kurangnya aktivitas fisik berdampak dengan berkurangnya pasokan oksigen pada organ tubuh, dan pasokan darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Irawan, 2022). Stress dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) sehingga dapat meningkatkan retensi air dan garam dalam tubuh (Salsabila, *dkk*, 2022). Rokok mengakibatkan vasokonstriksi pembuluh darah perifer dan pembuluh darah di ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Winarni,*dkk.*, 2019). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas tahun 2022 didapatkan hasil terjadi peningkatan kejadian hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2022 dilihat dari grafik pada tahun 2022 terlihat bahwa Kecamatan Manuhing di Puskesmas Tumbang Talaken tertinggi dalam estimasi penderita hipertensi.

Berdasarkan data WHO (2020), sekitar 972 juta orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Setiap tahun, hipertensi dan komplikasinya menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian global. Di negara maju terdapat 333 juta pengidap hipertensi, sementara 639 juta berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi menyebabkan sekitar 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Diperkirakan kematian akibat penyakit kardiovaskuler akan mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Wiranto, 2022). Prevalensi

hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 menunjukkan angka nasional sebesar 34,11%. Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,30%), dan Kalimantan Barat (29,4%). Di Kalimantan Tengah, prevalensi hipertensi adalah 34,47%, yang lebih tinggi dari rata-rata nasional (Kalteng, 2019). Pada tahun 2019, estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Kalimantan Tengah adalah 472.618 orang, dengan prevalensi pada perempuan (39,4%) lebih tinggi daripada laki-laki (35%). Pada tahun 2021, estimasi penderita meningkat menjadi 645.138 orang, dengan 38,7% mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2022). Di Puskesmas Tumbang Talaken, jumlah pasien hipertensi pada tahun 2022 mencapai 1.327, melebihi sasaran 701 pasien. Pada tahun 2023, Puskesmas Tumbang Talaken mencatat 8,06% dari total pasien hipertensi di Kabupaten Gunung Mas. Survei pendahuluan pada November 2023 menunjukkan bahwa 50% pasien memiliki keturunan hipertensi dan kurang menjaga pola makan, 30% aktif merokok, dan 20% jarang berolahraga serta sering mengalami stres akibat pekerjaan.

Gaya hidup modern sering melibatkan konsumsi makanan tinggi lemak dan garam, seperti makanan kaleng dan sambal botol, yang dapat memicu hipertensi. Menurut Sundari dan Bangsawan (2015), hipertensi adalah salah satu penyakit kardiovaskuler teratas yang dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan, seperti kerusakan jantung, gagal ginjal, dan kerusakan otak (Rahmadhani, 2021). Faktor seperti kurangnya aktivitas fisik, stres, dan merokok turut memperburuk hipertensi dengan meningkatkan tekanan darah dan retensi air (Irawan, 2022; Salsabila, dkk., 2022; Winarni, dkk., 2019). Jika tidak diobati, hipertensi dapat menyebabkan kematian dan menambah biaya pengobatan yang tinggi (Yunus, dkk., 2021).

Hipertensi sering disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat, dan perubahan gaya hidup memerlukan pendekatan komprehensif yang berkelanjutan. Program pengendalian hipertensi harus mencakup layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Hasnita, dkk., 2020). Pengendalian melibatkan perubahan perilaku, seperti menghindari asap rokok, diet sehat, aktivitas fisik, dan tidak mengonsumsi alkohol (Kalteng, 2019). Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas mengimplementasikan promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui pendekatan CERDIK: Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Upaya pengendalian meliputi pemeriksaan risiko PTM di Posbindu dan Puskesmas, pengembangan SDM, sistem pembiayaan, dan monitoring serta evaluasi pelaksanaan pengendalian PTM. Peningkatan surveilans epidemiologi dan sistem informasi juga

diupayakan untuk menekan angka hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken. Perawat berperan penting dalam edukasi hipertensi, membentuk sikap positif pasien, serta memberikan dukungan sosial untuk pengendalian hipertensi. Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Instrumen pengumpulan data dengan observasi dan kuesioner (aktivitas fisik, pola makan, *Depression Anxiety Stress Scales* dan kebiasaan merokok). *Sample* adalah pasien hipertensi dengan umur ≥ 15 Tahun yang berkunjung ke wilayah kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas berjumlah 180 responden dengan teknik *accidental sampling*, analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat surat ijin penelitian dan responden menandatangani *informed consent*. Pengolahan data terdiri dari *editing, coding, entry data, tabulating, dan cleaning*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *Chi-Square* dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,05)$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	15-25 tahun	15	8.3
2.	26-45 Tahun	54	30.0
3.	46 - 65 Tahun	96	53.3
4.	> 65 Tahun	15	8.3
	Total	180	100%

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel 1 diatas responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas berjumlah yaitu 180 responden yang terdiri 96 orang (53,3%) dengan umur 46 - 65 Tahun, 54 orang (30%) dengan rentang umur 26-45 tahun, 15 orang (8,3%) dengan rentang umur > 65 Tahun dan 15 orang (8,3%) dengan umur 15-25 tahun.

Tabel 2. Karakteristik responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Laki-laki	117	65.0
2.	Perempuan	63	35.0
	Total	180	100%

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden yang terdiri dari responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 117 orang (65%), dan dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 63 orang (35%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	<1 Tahun	38	21.1
2.	1-5 Tahun	48	26.7
3.	5-10 Tahun	45	25.0
4.	>10 Tahun	49	27.2
	Total	180	100%

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 49 responden yang terdiri dari responden dengan lama menderita penyakit >10 Tahun berjumlah 49 orang (27,2%), dan dengan lama menderita penyakit 1-5 Tahun berjumlah 48 orang (26,7%), dengan lama menderita penyakit 5-10 Tahun berjumlah 48 orang (26,7%) dan responden dengan lama menderita penyakit berjumlah 38 orang (21,1%).

Tabel 4. Hasil Identifikasi Faktor Genetik di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Tidak Keturunan Hipertensi	32	17.8
2.	Keturunan Hipertensi	148	82.2
	Jumlah	180	100%

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 148 orang (82,2%) memiliki riwayat keturunan hipertensi dan 32 orang (17,8%) tidak memiliki riwayat keturunan hipertensi.

Tabel 5. Hasil Identifikasi Kejadian Obesitas pada Anggota Polri di Polda Kalimantan Tengah Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Aktifitas Fisik Ringan	82	45.6
2.	Aktifitas Fisik Sedang	50	27.8
3.	Aktifitas Fisik Berat	48	26.7
	Total	180	100.0

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 82 orang (45,6%) memiliki aktifitas fisik yang ringan, 50 orang (27,8%) memiliki aktifitas fisik yang sedang, dan sebanyak 48 orang (26,7%) yang memiliki aktifitas fisik yang berat.

Tabel 6. Identifikasi Faktor Pola Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Baik	62	34.4
2.	Buruk	118	65.6
	Total	180	100.0

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 118 orang (65,6%) memiliki pola makan yang buruk dan 62 orang (34,4%) memiliki pola makan yang baik.

Tabel 7. Identifikasi Faktor Kebiasaan Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Bukan Perokok	47	26.1
2.	Merokok Ringan	33	18.3
3.	Merokok Sedang	30	16.7
4.	Merokok Berat	70	38.9
	Total	180	100.0

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 70 orang (38,9%) memiliki kebiasaan merokok yang berat, sebanyak 47 orang (26,1%) bukan perokok dan 33 orang (18,3%) memiliki kebiasaan merokok yang ringan dan 30 orang (16,7%) memiliki kebiasaan merokok yang sedang.

Tabel 7. Identifikasi Faktor Stress di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Normal	31	17.2
2.	Stress Ringan	0	0%
3.	Stress Sedang	107	59.4
4.	Stress Berat	0	0%
5.	Stress Sangat Berat	42	23.3
	Total	180	100.0

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 107 orang (59,4%) memiliki faktor stress sedang, sebanyak 42 orang (23,3%) memiliki faktor stress sangat berat dan 31 orang (17,2%) memiliki faktor stress normal.

Tabel 8. Identifikasi Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

No.	Kategori	Jumlah	%
1.	Hipertensi Ringan	30	16.7
2.	Hipertensi Sedang	43	23.9
3.	Hipertensi Berat	107	59.4
	Total	180	100.0

Berdasarkan tabel diatas dari 180 responden, terdapat 107 orang (59,4%) memiliki hipertensi yang berat, sebanyak 43 orang (23,9%) memiliki hipertensi sedang dan 30 orang (16,7%) memiliki hipertensi yang ringan.

Tabel 9. Hasil Tabulasi Silang Faktor Genetik dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Faktor Genetik	Kejadian Hipertensi			pValue
	Ringan	Sedang	Berat	
Tidak Keturunan	18	8	6	0,000
Keturunan	12	35	101	
Total	30	43	107	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki faktor keturunan hipertensi mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 101 orang (68,25%), sementara responden yang tidak memiliki faktor tidak keturunan hipertensi mengalami kejadian hipertensi ringan sebanyak 18 orang (56.25%).

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *Pearson Chi-Square* adalah sebesar 0,000. Karena nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* < 0,05 maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan

Ha diterima. Berarti ada hubungan faktor genetik dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Di bagian bawah tabel output *Chi-square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,33* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 5,33.

Tabel 10. Hasil Tabulasi Silang Faktor Aktivitas Fisik Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Faktor Genetik	Kejadian Hipertensi			pValue
	Ringan	Sedang	Berat	
Ringan	8	11	63	0,000
Sedang	9	10	31	
Berat	13	22	13	
Total	30	43	107	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki aktivitas fisik ringan mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 63 orang (76.8%), sementara responden yang memiliki aktivitas sedang mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 31 orang (45.8%), dan responden yang memiliki aktivitas berat hipertensi mengalami kejadian hipertensi sedang sebanyak 22 orang (45.8%).

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji Pearson Chi-Square adalah sebesar 0,000. Karena nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* < 0,05 maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Berarti ada hubungan aktivitas fisik dengan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Di bagian bawah tabel output *Chi-square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,00* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 8,00.

Tabel 11. Hasil Tabulasi Silang Faktor Pola Makan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Pola Makan	Kejadian Hipertensi			pValue
	Ringan	Sedang	Berat	
Baik	27	23	12	0,000
Buruk	3	20	95	
Total	30	43	107	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki pola makan baik mengalami kejadian hipertensi ringan sebanyak 27 orang (43,5%), sementara responden yang pola makan buruk mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 95 orang (80,5%).

Berdasarkan tabel output di atas diketahui nilai Asymp. Sig. (2-sided) pada uji Pearson Chi-Square adalah sebesar 0,000. Karena nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0,05 maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H₀ ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan pola makan dengan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Di bagian bawah tabel *output Chi-square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,33* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 10,33.

Tabel 12. Hasil Tabulasi Silang Faktor Stress Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Faktor Stress	Kejadian Hipertensi			pValue
	Ringan	Sedang	Berat	
Normal	26	11	63	0,000
Ringan	0	10	31	
Sedang	4			
Berat	0			
Sangat Berat	0	22	13	
Total	30	43	107	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki stress normal mengalami kejadian hipertensi ringan sebanyak 26 orang (83,9%), sementara responden yang memiliki stress sedang mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 64 orang (45,8%), dan responden yang memiliki stress sangat berat mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 41 orang (97,6%).

Berdasarkan tabel output di atas diketahui *nilai Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *Pearson Chi-Square* adalah sebesar 0,000. Karena *nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0,05* maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan faktor stress dengan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Di bagian bawah tabel *output Chi-square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,17* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah adalah sebesar 5,17.

Tabel 13. Hasil Tabulasi Silang Faktor Kebiasaan Merokok Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Faktor Kebiasaan Merokok	Kejadian Hipertensi			pValue
	Ringan	Sedang	Berat	
Bukan Perokok	9	19	19	0,000
Ringan	15	8	10	
Sedang	3	8	19	
Berat	3	8	59	
Total	30	43	107	

(Sumber = Data Primer diolah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas responden yang memiliki kebiasaan merokok berat mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 59 orang (84,3%), sementara responden yang memiliki kebiasaan merokok sedang mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 19 orang (63.3%), responden yang memiliki kebiasaan merokok ringan mengalami kejadian hipertensi ringan sebanyak 15 orang (45,5%). responden yang bukan perokok mengalami kejadian hipertensi berat sebanyak 19 orang (40,4%) dan hipertensi sedang sebanyak 19 orang (40,4%).

Berdasarkan tabel output di atas diketahui *nilai Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji *Pearson Chi-Square* adalah sebesar 0,000. Karena *nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0,05* maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Berarti ada hubungan faktor kebiasaan merokok dengan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Di bagian bawah tabel *output Chi-square test* terdapat keterangan *0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,00* yang berarti bahwa asumsi penggunaan uji korelasi *Chi square* dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat sebab tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5 dan frekuensi harapan terendah

adalah sebesar 5,00.

Hasil Identifikasi Faktor Genetik Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 148 orang (82,2%) memiliki riwayat keturunan hipertensi dan 32 orang (17,8%) tidak memiliki riwayat keturunan hipertensi.

Genetika adalah cabang biologi yang mempelajari pewarisan sifat pada makhluk hidup, di mana gen berperan sebagai unit dasar pewarisan. Gen diturunkan dari orang tua kepada keturunannya melalui gamet, dengan masing-masing individu mewariskan 50% genetiknya kepada anak-anaknya (Effendi, 2020). Gen mengandung informasi yang menentukan sifat, perkembangan, dan metabolisme (Tiven et al., 2021). Hipertensi adalah penyakit keturunan yang dipengaruhi oleh interaksi banyak gen (poligenetik), sehingga sulit untuk mengukur kontribusi genetik secara pasti. Risiko hipertensi lebih tinggi pada individu yang memiliki orang tua dengan hipertensi dibandingkan yang tidak (Nadia, 2014). Selain itu, jumlah dan kualitas sel β pankreas dipengaruhi oleh proses regenerasi dan penurunan gen dari orang tua (Decroli, 2019 dalam Tiven et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai faktor keturunan dan hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat keturunan hipertensi, yang meningkatkan risiko mereka untuk menderita penyakit tersebut. Faktor genetik dalam keluarga dapat meningkatkan risiko hipertensi, terkait dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio kalium terhadap natrium. Faktor genetik ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terkontrol, seperti gaya hidup dan pola makan yang buruk. Jika seseorang menerapkan pola makan yang baik, kemungkinan mereka dapat mengurangi risiko hipertensi.

Hasil Identifikasi Faktor Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 180 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas di didapatkan 82 orang (45,6%) memiliki aktifitas fisik yang ringan, 50 orang (27,8%) memiliki aktifitas fisik yang sedang, dan sebanyak 48 orang (26,7%) yang memiliki aktifitas fisik yang berat.

Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang melibatkan otot rangka dan memerlukan energi, termasuk dalam pekerjaan, bermain, pekerjaan rumah tangga, perjalanan, dan rekreasi (Sholihah et al., 2022). Aktivitas fisik mencakup semua jenis pergerakan tubuh

dan terdiri dari beberapa kategori seperti pekerjaan, tugas rumah tangga (misalnya mengasuh anak, membersihkan rumah, berjalan kaki), dan waktu luang. Latihan fisik atau olahraga adalah aktivitas yang direncanakan, terstruktur, dan repetitif, bertujuan untuk meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik (Karyow et al., 2021). Aktivitas fisik dibagi menjadi tiga tingkat: ringan, sedang, dan berat. Faktor-faktor yang memengaruhi aktivitas fisik meliputi usia, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, dan tingkat stres.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki aktivitas fisik ringan. Semakin tinggi aktivitas fisik, semakin normal tekanan darah, sedangkan aktivitas fisik yang rendah berhubungan dengan tekanan darah yang lebih tinggi. Aktivitas fisik secara teratur tidak hanya membantu menjaga bentuk tubuh dan berat badan, tetapi juga dapat menurunkan tekanan darah. Olahraga, yang dilakukan secara terencana dan terstruktur, sangat penting dalam pengelolaan hipertensi. Jenis latihan seperti berjalan kaki, bersepeda, berenang, dan aerobik sedang selama 30 menit sehari beberapa hari setiap minggu dapat efektif menurunkan tekanan darah.

Hasil Identifikasi Faktor Pola Makan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 180 responden di dapatkan bahwa 118 orang (65,6%) memiliki pola makan yang buruk dan 62 orang (34,4%) memiliki pola makan yang baik.

Pola makan adalah pola konsumsi berbagai bahan pangan yang dikonsumsi sehari-hari oleh individu atau kelompok, mencakup komposisi, jumlah, dan jenis makanan yang dikonsumsi (Afriyanti, 2020). Pola makan sehat adalah pengaturan jumlah dan jenis makanan untuk mempertahankan kesehatan, mencegah penyakit, dan mendukung penyembuhan (Fadul, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan meliputi ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, lingkungan, dan kebiasaan makanan. Pola makan terdiri dari frekuensi, jenis, dan jumlah makanan yang dikonsumsi, termasuk asupan lemak, natrium, kalsium, dan kalium (Fadul, 2019). Konsumsi makanan tinggi lemak dapat menyebabkan aterosklerosis, yang mengarah pada peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, pengaturan pola makan yang baik dan seimbang sangat penting untuk mengelola hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori terkait pola makan dan dampaknya terhadap kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pola makan buruk. Pola makan yang tidak diatur dengan baik dapat mempengaruhi kesehatan, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status ekonomi, pekerjaan, lingkungan, kebiasaan makan, dan sosial budaya. Pendapatan yang tinggi dapat meningkatkan daya beli pangan, mempengaruhi frekuensi makan dan jenis makanan. Responden mayoritas memiliki ketertarikan terhadap ikan asin dan makanan berkaleng. Banyak dari mereka yang berasal dari desa atau bekerja di perusahaan, sehingga ikan asin, wadi, makanan kaleng, dan makanan berpengawet lainnya menjadi pilihan makanan utama. Konsumsi makanan berpengawet, seperti mie instan yang mengandung natrium tinggi, menyebabkan penambahan cairan dalam darah yang membebani kerja jantung dan dapat meningkatkan tekanan darah. Kebiasaan mengonsumsi lemak tinggi, seperti makanan bersantan, meningkatkan kadar lemak dan kolesterol dalam tubuh, yang menyebabkan kenaikan berat badan dan tekanan darah yang lebih tinggi.

Identifikasi Faktor Kebiasaan Merokok Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 180 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas di didapatkan bahwa 70 orang (38,9%) memiliki kebiasaan merokok yang berat, sebanyak 47 orang (26,1%) bukan perokok dan 33 orang (18,3%) memiliki kebiasaan merokok yang ringan dan 30 orang (16,7%) memiliki kebiasaan merokok yang sedang.

Merokok adalah kebiasaan menghisap rokok yang sering menjadi kebutuhan bagi orang yang memiliki kecenderungan terhadapnya. Rokok mengandung nikotin, zat adiktif yang menyebabkan ketergantungan, dan dalam waktu 7 detik setelah dihirup, nikotin mencapai otak (Soetjningsih, 2012). Rokok termasuk dalam kategori NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Alkohol, dan Zat Adiktif) karena dapat menimbulkan adiksi dan ketergantungan (Sholichan, 2021). Merokok dibagi menjadi dua kategori: perokok aktif dan perokok pasif. Selain itu, rokok dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis berdasarkan intensitas konsumsi: merokok ringan, sedang, dan berat.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai dampak merokok terhadap hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perokok berat. Zat-zat kimia beracun dalam rokok, terutama nikotin, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Nikotin meningkatkan

adrenalin, yang mempercepat detak jantung dan meningkatkan kerja jantung, sehingga tekanan darah meningkat. Perokok memiliki risiko 60% lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan non-perokok. Merokok juga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi dan cenderung membentuk gumpalan darah, keduanya berhubungan erat dengan hipertensi. Namun, risiko hipertensi terkait merokok dapat menurun signifikan dalam dua hingga tiga tahun setelah berhenti merokok.

Identifikasi Faktor Stress Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 180 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas di didapatkan bahwa 107 orang (59,4%) memiliki faktor stress sedang, sebanyak 42 orang (23,3%) memiliki faktor stress sangat berat dan 31 orang (17,2%) memiliki faktor stress normal.

Stres adalah respon tubuh terhadap ketidakcocokan antara tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk menanganinya (Mustika et al., 2021). Stres didefinisikan sebagai reaksi individu terhadap situasi yang menimbulkan tekanan atau ancaman, yang memicu respon fisik dan emosional (Azizah, 2016; Kemenkes, 2019). Stres mencakup reaksi dan adaptasi terhadap stresor, yang bisa berasal dari dalam atau luar individu dan bersifat nyata atau tidak nyata (Salsabila et al., 2022). Meskipun stres adalah bagian normal dari kehidupan, stres berlebihan dapat berdampak negatif pada kesehatan (Delavera et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan tingkat stres serius berisiko 1,5 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan yang mengalami stres minor (Esaningsih et al. dalam Delavera et al., 2021). Friedman mencatat bahwa lebih dari 90% pasien dengan serangan jantung memiliki pergolakan emosional, dan stres emosional juga dapat berkontribusi pada hipertensi, aritmia, angina, dan migrain.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai hubungan antara stres dan hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat stres sedang. Peningkatan tingkat stres berpotensi meningkatkan prevalensi hipertensi. Stres menyebabkan tubuh mengeluarkan hormon stres utama seperti adrenalin, tiroksin, dan kortisol, yang memicu respon "*fight or flight*" dengan meningkatkan detak jantung dan mempersempit pembuluh darah. Jika stres berlangsung lama, ini dapat merusak kesehatan tubuh dan menyebabkan hipertensi. Mereka yang mengalami stres sedang hingga tinggi lebih berisiko menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki stres rendah. Stres dapat menyebabkan aktivasi abnormal

dari sistem saraf simpatis, meningkatkan tekanan darah, kadar kolesterol, fibrinogen, dan fluiditas darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kejadian kardiovaskular, termasuk hipertensi.

Identifikasi Kejadian Hipertensi Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Berdasarkan hasil penelitian dari 180 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas di didapatkan bahwa menunjukkan bahwa 107 orang (59,4%) memiliki hipertensi yang berat, sebanyak 43 orang (23,9%) memiliki hipertensi sedang dan 30 orang (16,7%) memiliki hipertensi yang ringan.

Hipertensi ditandai oleh tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg setelah dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat (Kemenkes.RI, 2014). Hipertensi dipengaruhi oleh dua jenis faktor: faktor yang tidak dapat dikendalikan, seperti genetika, jenis kelamin, ras, dan usia, serta faktor yang dapat dikendalikan, seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan, dan pola makan (Rahmadhani, 2021). Genetik, sebagai unit fungsional dasar pewarisan sifat, dapat mempengaruhi risiko hipertensi melalui mutasi genetik yang diwariskan (Tiven et al., 2021). Pola makan berlebihan lemak dapat meningkatkan kolesterol, menyebabkan kenaikan berat badan, dan akhirnya meningkatkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang kurang mengurangi pasokan oksigen dan darah ke organ tubuh, meningkatkan tekanan darah (Irawan, 2022). Stres dapat menyebabkan hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis, yang mengakibatkan fluktuasi tekanan darah dan peningkatan retensi air serta garam (Salsabila et al., 2022). Merokok menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah (Winarni et al., 2019). Faktor risiko utama hipertensi termasuk usia dewasa akhir (36-45 tahun), konsumsi garam, genetika, obesitas, stres, merokok, dan konsumsi alkohol (Ayu, D, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa usia 41-50 tahun memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Medan Tenggara, dengan faktor risiko seperti merokok (23,5%), konsumsi makanan asin (34,7%), makanan manis (67,3%), berlemak (39,8%), berpengawet (17,3%), bumbu penyedap (49,0%), dan mie instan (29,6%).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas tahun 2022 menunjukkan peningkatan kasus hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken dari tahun 2021 hingga 2022, dengan

Kecamatan Manuhing mencatat estimasi penderita hipertensi tertinggi. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat keturunan hipertensi, berusia 46-65 tahun, dan memiliki aktivitas fisik ringan. Responden jarang berolahraga, sering merasa tegang akibat stres pekerjaan, dan memiliki pola makan buruk, termasuk konsumsi makanan asin seperti ikan asin dan wadi, serta makanan berpengawet seperti mie instan. Selain itu, banyak responden memiliki kebiasaan merokok berat, yang dapat menyebabkan hipertensi akibat zat kimia beracun dalam rokok. Kesimpulannya, terdapat pengaruh signifikan antara faktor genetik, obesitas, stres, konsumsi alkohol, merokok, dan asupan garam berlebih terhadap hipertensi.

Analisis Hubungan Faktor Genetik Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Hasil tabulasi silang antara faktor genetik dan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa sebanyak 101 orang (68,25%) dengan faktor genetik mengalami hipertensi, sementara 18 orang (56,25%) tanpa faktor genetik mengalami hipertensi ringan. Analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara faktor genetik dan kejadian hipertensi, dengan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* pada uji Pearson Chi-Square sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Selain itu, asumsi penggunaan uji Chi-square terpenuhi karena tidak ada sel dengan frekuensi harapan di bawah 5, dengan frekuensi harapan terendah sebesar 5,33.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat (Kemenkes.RI, 2014). Faktor-faktor yang tidak dapat dikendalikan dalam hipertensi meliputi keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia. Gen, sebagai unit pewarisan, diturunkan dari orang tua ke anak dan mempengaruhi berbagai aspek perkembangan dan metabolisme (Nurvita et al., 2018; Tiven et al., 2021). Hipertensi adalah penyakit keturunan poligenik, artinya melibatkan interaksi beberapa gen, sehingga sulit untuk menentukan persentase pasti kontribusi genetik terhadap penyakit ini. Risiko hipertensi lebih tinggi jika salah satu atau kedua orang tua menderita hipertensi (Nadia, 2014). Selain itu, regenerasi dan kualitas sel β pankreas dapat dipengaruhi oleh penurunan genetik selama perkembangan prenatal (Decroli, 2019 dalam Tiven et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai hubungan faktor keturunan dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan riwayat keturunan hipertensi memiliki

risiko lebih tinggi mengalami hipertensi berat, sedangkan responden tanpa faktor genetik hipertensi cenderung mengalami hipertensi ringan. Analisis menunjukkan adanya hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas. Faktor keturunan hipertensi dapat meningkatkan risiko hipertensi, berhubungan dengan peningkatan kadar natrium intraseluler dan rendahnya rasio kalium terhadap natrium. Hal ini mengindikasikan bahwa riwayat keluarga dekat dengan hipertensi (keturunan) meningkatkan risiko hipertensi, terutama hipertensi esensial. Jika kedua orang tua menderita hipertensi, risiko ini lebih tinggi untuk diturunkan kepada anak-anak, dan jika hanya salah satu orang tua yang menderita hipertensi, risiko tetap ada.

Analisis Hubungan Faktor Aktifitas Fisik Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Hasil tabulasi silang antara aktivitas fisik dan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas fisik ringan mengalami hipertensi berat sebanyak 63 orang (76,8%). Uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, mengindikasikan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi. Selain itu, tidak ada sel dengan frekuensi harapan di bawah 5, dengan frekuensi harapan terendah sebesar 8,00, yang menunjukkan bahwa asumsi penggunaan uji Chi-square dalam penelitian ini terpenuhi.

Aktivitas fisik mencakup berbagai gerakan tubuh manusia yang kompleks dan meliputi aktivitas pekerjaan, rumah tangga (seperti mengasuh anak, membersihkan rumah, jalan kaki), dan waktu luang. Latihan fisik, yang termasuk dalam aktivitas waktu senggang, adalah aktivitas yang direncanakan, terstruktur, dan berulang dengan tujuan meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik. Aktivitas fisik dibagi menjadi tiga kategori: ringan, sedang, dan berat, dengan faktor-faktor seperti usia, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, dan stres mempengaruhi tingkat aktivitas tersebut (Karyow et al., 2021). Menurut Palmer & Williams (2007), olahraga dapat membantu mengelola hipertensi, dengan aktivitas fisik yang tidak cukup meningkatkan risiko hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur, seperti berjalan kaki, bersepeda, berenang, dan aerobik, dapat menurunkan tekanan darah. Untuk penderita hipertensi, latihan aerobik sedang selama 30 menit beberapa kali seminggu dapat efektif dalam mengontrol tekanan darah (Dewi dan Widyanthini, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan aktivitas fisik ringan mengalami hipertensi berat, sedangkan responden dengan aktivitas fisik sedang cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi berat dibandingkan dengan mereka yang memiliki aktivitas fisik berat. Aktivitas fisik yang lebih tinggi berhubungan dengan tekanan darah yang lebih normal, sedangkan aktivitas fisik yang rendah berhubungan dengan tekanan darah yang lebih tinggi. Oleh karena itu, olahraga dan aktivitas fisik berperan penting dalam pengelolaan hipertensi, dengan aktivitas fisik yang tidak aktif meningkatkan risiko hipertensi.

Analisis Hubungan Faktor Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Hasil tabulasi silang antara pola makan dan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa responden dengan pola makan baik mengalami hipertensi ringan sebanyak 27 orang (43,5%), sedangkan responden dengan pola makan buruk mengalami hipertensi berat sebanyak 95 orang (80,5%). Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai Asymp. Sig. (2-sided) sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, mengindikasikan adanya hubungan antara pola makan dan kejadian hipertensi. Selain itu, tidak ada sel dengan frekuensi harapan di bawah 5, dengan frekuensi harapan terendah sebesar 10,33, menunjukkan bahwa asumsi penggunaan uji Chi-square dalam penelitian ini terpenuhi.

Pola makan adalah faktor penting yang mempengaruhi status gizi, karena kualitas dan kuantitas makanan serta minuman yang dikonsumsi berdampak langsung pada kesehatan individu dan masyarakat (Kadir, 2019). Konsumsi makanan tinggi lemak dapat menyebabkan aterosklerosis, yaitu penyempitan dan pengerasan pembuluh darah yang mengurangi elastisitasnya. Hal ini menyebabkan peningkatan tahanan aliran darah, yang berkontribusi pada tekanan darah tinggi, dengan tekanan sistolik naik akibat pembuluh darah yang kaku dan tekanan diastolik meningkat karena penyempitan pembuluh darah (Fadul, 2019). Untuk mengelola hipertensi melalui diet, penting bagi penderita untuk mengatur pola makan sehari-hari secara baik dan seimbang.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori terkait hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas

responden dengan pola makan buruk mengalami hipertensi berat. Faktor-faktor seperti lingkungan, kebiasaan makan, dan sosial budaya mempengaruhi pola makan. Banyak responden yang tertarik pada ikan asin dan mengonsumsi makanan kaleng, disebabkan oleh kebiasaan masyarakat desa dan pekerja yang menjadikan makanan ini sebagai stok. Pola makan yang salah, termasuk kelebihan asupan lemak, meningkatkan kadar kolesterol dan berat badan, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah. Penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat dicapai lebih cepat dengan pola makan yang baik dan seimbang. Oleh karena itu, penderita hipertensi perlu mengontrol dan mengatur pola makan sehari-hari secara tepat.

Analisis Hubungan Faktor Kebiasaan Merokok Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Hasil tabulasi silang antara kebiasaan merokok dan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan merokok berat mengalami hipertensi berat sebanyak 59 orang (84,3%), yang merokok sedang mengalami hipertensi berat sebanyak 19 orang (63,3%), yang merokok ringan mengalami hipertensi ringan sebanyak 15 orang (45,5%), dan yang bukan perokok mengalami hipertensi berat dan sedang masing-masing sebanyak 19 orang (40,4%). Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)* sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, mengindikasikan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dan kejadian hipertensi. Selain itu, tidak ada sel dengan frekuensi harapan di bawah 5, dengan frekuensi harapan terendah sebesar 5,00, yang menunjukkan bahwa asumsi penggunaan uji Chi-square dalam penelitian ini terpenuhi.

Merokok adalah kebiasaan menghisap rokok yang sering kali menjadi kebutuhan bagi individu yang cenderung terhadap rokok. Rokok mengandung nikotin, zat adiktif yang dapat menyebabkan ketergantungan. Nikotin mencapai otak hanya dalam waktu 7 detik setelah dihirup (Soetjningsih, 2012). Rokok termasuk dalam kategori NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Alkohol, dan Zat Adiktif) (Sholichan, 2021). Merokok dapat dikategorikan sebagai perokok aktif dan pasif. Perokok aktif adalah orang yang merokok secara langsung, sementara perokok pasif adalah mereka yang terpapar asap rokok dari orang lain. Asap rokok lebih berbahaya bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif, terutama di tempat tertutup. Asap rokok pasif mengandung lebih banyak karbon monoksida, tar, dan nikotin dibandingkan asap utama (Wardoyo, 1996). Nikotin dalam rokok dapat meningkatkan

adrenalin, mempercepat denyut jantung, dan meningkatkan tekanan darah. Perokok memiliki risiko 60% lebih tinggi untuk mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan non-perokok, serta cenderung mengalami pembentukan gumpalan darah, yang berkaitan erat dengan hipertensi (Rarum, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kebiasaan merokok berat mengalami hipertensi berat. Merokok aktif, di mana seseorang langsung menghisap rokok, dapat berbahaya bagi kesehatan diri sendiri dan lingkungan. Nikotin dalam rokok mencapai otak dalam waktu 7 detik setelah dihirup, dan zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Nikotin meningkatkan adrenalin, mempercepat detak jantung, dan meningkatkan tekanan darah. Perokok memiliki risiko 60% lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan non-perokok. Merokok juga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi dan pembentukan gumpalan darah, keduanya terkait erat dengan hipertensi. Responden non-perokok dalam penelitian ini mengalami hipertensi berat dan sedang, dan bisa dikategorikan sebagai perokok pasif karena mereka tinggal bersama perokok aktif dan menghirup asap rokok, yang lebih berbahaya bagi mereka daripada bagi perokok aktif.

Analisis Hubungan Faktor Tingkat Stress Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas

Hasil tabulasi silang antara faktor stres dan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken, Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa responden dengan stres normal mengalami hipertensi ringan sebanyak 26 orang (83,9%), responden dengan stres sedang mengalami hipertensi berat sebanyak 64 orang (45,8%), dan responden dengan stres sangat berat mengalami hipertensi berat sebanyak 41 orang (97,6%). Uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-sided) sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, sehingga H₀ ditolak dan H_a diterima, mengindikasikan adanya hubungan antara faktor stres dan kejadian hipertensi. Analisis Chi-square juga menunjukkan tidak ada sel dengan frekuensi harapan di bawah 5, dengan frekuensi harapan terendah sebesar 5,17, sehingga asumsi penggunaan uji Chi-square dalam penelitian ini terpenuhi.

Stres adalah respon tubuh terhadap ketidakcocokan antara tuntutan yang diterima dan kemampuan untuk mengatasinya (Mustika et al., 2021). Ini bisa berupa reaksi fisik atau emosional terhadap tekanan atau ancaman (Azizah, 2016; Kemenkes, 2019). Stres adalah keadaan umum yang dialami ketika seseorang harus menyesuaikan diri dengan perubahan dari lingkungan (Salsabila et al., 2022). Penelitian Delavera et al. (2021)

menunjukkan hubungan antara stres psikologis dan hipertensi, dengan tingkat stres yang lebih tinggi berisiko meningkatkan prevalensi hipertensi ($P=0,05$). Esaningsih et al. dalam Delavera et al. (2021) mencatat bahwa individu usia 36-45 tahun dengan stres serius berisiko 1,5 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki stres minor. Friedman menambahkan bahwa lebih dari 90% pasien dengan serangan jantung mengalami pergolakan hidup, yang juga terkait dengan hipertensi, aritmia, angina, dan migrain, di mana stres emosional merupakan salah satu penyebabnya.

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori mengenai hubungan antara stres dan hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat stres sedang, dan terdapat hubungan antara kondisi psikologis stres dengan kejadian hipertensi. Peningkatan tingkat stres dapat meningkatkan prevalensi hipertensi. Stres emosional menyebabkan tubuh mengeluarkan hormon stres utama seperti adrenalin, tiroksin, dan kortisol, yang memicu respon "*fight or flight*" dengan meningkatkan detak jantung dan mempersempit pembuluh darah. Stres yang berlangsung lama dapat merusak kesehatan tubuh, termasuk menyebabkan hipertensi. Orang dengan tingkat stres sedang hingga tinggi lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang memiliki tingkat stres rendah. Stres dapat menyebabkan aktivasi abnormal sistem saraf simpatis, yang meningkatkan tekanan darah, kadar kolesterol, fibrinogen, dan fluiditas darah, berpotensi menyebabkan kejadian kardiovaskular seperti hipertensi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. dapat di ambil kesimpulan oleh peneliti yaitu: Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan variabel faktor genetik $p\text{-value} = 0.000$, pola makan $p\text{-value} = 0.000$, aktivitas fisik $p\text{-value} = 0.000$, stress $p\text{-value} = 0.000$ dan kebiasaan merokok $p\text{-value} = 0.000$ dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. Fokus program pengendalian hipertensi secara terintegrasi mencakup pelayanan yang komprehensif yaitu pelayanan promotif dan preventif melalui kegiatan promosi kesehatan serta kuratif dan rehabilitatif, perubahan perilaku dengan menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik.

DAFTAR REFERENSI

- Afriyanti, V. (2020). Hubungan perilaku pola makan dengan kejadian hipertensi. *2507(February)*, 1–9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2022* (09).
- Hasnita, E., & Putra, B. H. (2020). Analisis faktor-faktor mempengaruhi kejadian hipertensi di poliklinik penyakit dalam. *3(3)*.
- Irawan, W. A. (2022). Hubungan aktivitas fisik dan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia 45-59 tahun di Puskesmas Jabung 2022. *8.5.2017*, 2003–2005.
- Kalteng, D. K. P. (2019). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2019* (09), 1–251. Retrieved from <http://www.dinkes.kalteng.go.id/>
- Karyow, R. A., Ibnu, F., & Kusumaningrum, U. A. (2021). Hubungan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lansia di Desa Karangrejo Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan. *Duke Law Journal*, *1(1)*, 6–30.
- Manik, L. A., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada anggota Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *CHMK Nursing Scientific Journal*, *4*, 282.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Maulana, W. H., et al. (2023). Hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Sooko Kab Mojokerto. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local*, *1(69)*, 5–24.
- Meijon Fadul, F. (2019). Gambaran pola makan pada penderita hipertensi. *JNC VII*, 8–26.
- Ningrum, R. F. (2020). Hubungan tingkat stres dengan kekambuhan hipertensi. *Dspace Repository*.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat di Kampung Bedagai Kota Pinang. *IV(I)*, 52–62.
- Rahmadita, A., et al. (2023). Hubungan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dengan kejadian hipertensi pada usia 20-60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Palangka Raya. *1(1)*, 24–33.
- Salsabila, et al. (2022). Hubungan manajemen stres dengan tingkat stres pasien hipertensi di Poli Jantung RSUD Dr Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. 6–79.
- Sholichan, M. (2021). Hubungan pola makan dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia: Studi cross-sectional di Desa Banjaragung, Kecamatan Puri, Kabupaten Mojokerto. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, *01*, 1–7. Retrieved from <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/308>

- Sholihah, L., et al. (2022). Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Dusun Gogor Desa Madureso Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. *2507*(February), 1–9.
- Sundari, L., & Bangsawan, M. (2015). Faktor-faktor yang kejadian hipertensi berhubungan dengan. *Jurnal Keperawatan, 11*(2), 216–223.
- Tiven, S., & Crisye, M. (2021). Hubungan faktor genetik dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus di UPT Kedundung Kota Mojokerto. 8–45. Retrieved from <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/419>
- Winarni, S., et al. (2019). Hubungan usia dan merokok dengan tekanan darah penderita hipertensi di UPT Puskesmas Kedundung Kota Mojokerto. *Duke Law Journal, 1*(1), 60–74. Retrieved from <https://repositori.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/923>
- Wiranto, E. (2022). Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.
- Yunus, M., et al. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *11*(1), 192–201. Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf