JURNAL KEPERAWATAN (e-journal)
Vol. 18 No 1 Juni 2024 | E-ISSN 2407 – 8999
https://nersbaya.poltekkes-surabaya.ac.id/index.php/nersbaya

FAKTOR DOMINAN TERJADINYA HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS TUBAN

DOMINANT FACTORS CAUSING HYPERTENSION IN THE TUBAN HEALTH CENTER AREA

[1]Fransiska Dafa Ainaya Efendy, [2]Su'udi, [2]Titik Sumiatin
[1]Rumah Sakit Nahdlatul Ulama (NU) Kabupaten Tuban, Indonesia
[2]Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan Prodi D3 Keperawatan Tuban, Indonesia
Email : fransiskadafa2@gmail.com

ABSTRAK

Pasien Hipertensi di Puskesmas Tuban menempati peringkat kedua tertinggi setelah puskesmas Gaji pada tahun 2020 sebesar 5,11% dengan jumlah 1756 penderita dan mengalami peningkatan dari tahun 2018-2020. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor dominan penyebab terjadinya Hipertensi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasi analitik/survei analitik, dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini sebesar 105 pasien yang berobat dipoli umum Puskesmas Tuban dengan sample 77 pasien yang dipilih secara *purposive sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah faktor riwayat keturunan, obesitas, jenis kelamin, usia, gaya hidup, konsumsi garam, penggunaan obatan-obatan dan Riwayat penyakit lain. Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian hipertensi. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibagikan kepada pasien yang berobat dipoli umum Puskesmas Tuban. Analisis data yang digunakan yaitu Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan 45 pasien yang tidak mengalami hipertensi dan 32 pasien yang mengalami hipertensi. faktor keturunan, obesitas, stress lingkungan, konsumsi obatan, dan adanya Riwayat penyakit lain pasien merupakan variabel yang bukan menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Faktor jenis kelamin (p=0,006), usia (p=0,002), gaya hidup (p=0,005) dan Asupan garam (p=0,005) merupakan variabel dominan terjadinya hipertensi. Faktor yang paling dominan terhadap kejadian Hipertensi yaitu faktor usia. Diharapkan untuk penderita hipertensi yang disebabkan oleh faktor usia bisa mengontrol tekanan darah dengan cara menjaga pola makan, menjaga pola hidup sehat dan menjaga asupan garam. Karena faktor usia tidak bisa dirubah dan lebih baik menghindari faktor-faktor yang lainnya yang dapat meningkatkan tekanan darah.
Kata Kunci : Faktor Dominan, Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension patients at Tuban Health Center ranked second highest after Gaji Health Center in 2020 at 5.11% with a total of 1756 patients and an increase from 2018-2020. The purpose of this study was to determine the dominant factors causing hypertension. This type of research is quantitative with an analytical observation / analytical survey research design, with a cross sectional approach. The population in this study was 105 patients who sought treatment at the Tuban Public Health Center with a sample of 77 patients selected by purposive sampling. The independent variables in this study were hereditary factors, obesity, gender, age, lifestyle, salt consumption, drug use and history of other diseases. The dependent variable in this study was the incidence of hypertension. The research instrument was a questionnaire distributed to patients who sought treatment at the Tuban Community Health Center. The data analysis used was Univariate, Bivariate and Multivariate Analysis. The results of this study showed 45 patients who did not experience hypertension and 32 patients who experienced hypertension. heredity, obesity, environmental stress, drug consumption, and the presence of a history of other diseases of the patient are variables that are not the cause of hypertension. Gender (p=0.006), age (p=0.002), lifestyle (p=0.005) and salt intake (p=0.005) are the dominant variables for hypertension. The most dominant factor in the incidence of hypertension is the age factor. It is hoped that people with hypertension caused by age factors can control blood pressure by maintaining a diet, maintaining a healthy lifestyle and maintaining salt intake. Because the age factor cannot be changed and it is better to avoid other factors that can increase blood pressure.

Keywords: Dominant Factor, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut silent killer (membunuh secara diam-diam) karena sebagian besar penderita hipertensi tanpa ada keluhan yang khas, untuk mengetahuinya perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah (Dwipujiyanti, 2011). Target indikator kinerja ditjen P2P yang terkait dengan RPJMN Tahun 2018 Hipertensi sebesar 23,79% sedangkan menurut hasil riskesdas 2018 menunjukkan angka prevelensi hipertensi pada penduduk >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%, hal tersebut membuktikan bahwa masih tingginya angka penderita Hipertensi di Indonesia.

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8% lalu mengalami peningkatan menjadi 34,1% Riskesdas 2018. Menurut Data profil kesehatan Jawa Timur untuk penderita Hipertensi di Jawa Timur tahun 2017 sebesar 20,43% sebanyak 1.828.669 penderita ,pada tahun 2018 sebesar 22,71% sebanyak 2.360.592 penderita dan pada tahun 2019 sebesar 40,1% sebanyak 4.792.862 penderita. Dapat disimpulkan dari data penderita Hipertensi diJ awa Timur tahun 2017-2019 terjadi peningkatan (Profil Kesehatan Jawa Timur).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban penderita Hipertensi mengalami peningkatan, dibuktikan dari data pada tahun 2017 sebesar 10,51%, pada tahun 2018 sebesar 15,61% dan pada tahun 2019 sebesar 22,8 % (Dinkes Tuban).

Menurut data Dinkes Kabupaten Tuban 2020, penderita Hipertensi di puskesmas Tuban menempati peringkat kedua setelah puskesmas Gaji, dan mengalami peningkatan dari tahun 2018-2020, dibuktikan dengan data pada tahun 2018 penderita Hipertensi sebesar 3,7%, pada tahun 2019 sebesar 4,3% dan pada tahun 2020 sebesar 5,11% dengan jumlah 1756 penderita (Puskesmas Tuban).

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi diantaranya adalah Genetik (keturunan), Obesitas, Stress lingkungan, jenis kelamin (gender), pertambahan usia, asupan garam berlebih, gaya hidup yang kurang sehat, obat-obatan dan akibat penyakit lain (Sutanto, 2010). Angka penderita hipertensi di Indonesia akan terus mengalami peningkatan berkaitan dengan gaya hidup (lifestyle) dengan kebiasaan memilih makanan yang cenderung siap saji dengan kandungan gizi yang tidak seimbang yang mengandung lemak, protein dan garam tinggi tetapi rendah serat yang dapat membawa konsekuensi terhadap perkembangan penyakit hipertensi (Depkes, 2007).

Hipertensi sebenarnya merupakan penyakit yang dapat diatasi melalui kebiasaan hidup sehat. Jika seseorang dapat mengontrol pola makan, pola istirahat, pola aktivitas, dan menghindari hal-hal yang berbahaya bagi kesehatan, seperti merokok, begadang atau mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi maka penyakit ini dapat dihindari (Adam, 2019) . Dianjurkan agar penderita hipertensi mengontrol dan mencegah hipertensi dengan menjaga kebiasaan makan yang sehat dan gaya hidup sehat, seperti makan makanan yang mengandung kalori dan kebutuhan gizi sesuai kebutuhan, dan dianjurkan untuk mengurangi garam, makanan tinggi lemak, makanan tinggi kolesterol, dan minuman beralkohol Kurangi stres dan olahraga secara teratur (Ariyanto 2013).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penulisan karya tulis Ilmiah ini adalah penelitian observasional analitik/survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, dengan pendekatakan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah penelitian yang menekankan waktu pengumpulan data

antar variabel hanya sekali pada saat itu (Nursalam, 2020).

Populasi dalam penelitian ini sebesar 105 pasien yang berobat dipoli umum Puskesmas Tuban dengan sample 77 pasien yang dipilih secara *purposive sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah faktor riwayat keturunan, obesitas, stres lingkungan, jenis kelamin, usia, gaya hidup, konsumsi garam, penggunaan obatan-obatan dan Riwayat penyakit lain. Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian hipertensi. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dibagikan kepada pasien yang berobat dipoli umum Puskesmas Tuban. Data yang telah terkumpul dikumpulkan disajikan dalam bentuk tabel dan dipresentasikan dalam bentuk kualitatif dan kuantitatif. Analisis data yang digunakan yaitu Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat dengan menggunakan perangkat SPSS.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (41,6 %) pasien yang berobat di poli umum puskesmas Tuban menderita Hipertensi (tabel 1

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi Pasien Yang Berobat di Puskesmas Tuban tahun 2021

Hipertensi	Frekuensi	Persentase
Hipertensi	32	41,6
Tidak Hipertensi	45	58,4
Jumlah	77	100

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 77 Responden yang berobat di poli umum puskesmas Tuban hanya 32 responden yang terkena hipertensi, hal ini bisa terjadi karena sample yang diambil kurang banyak.

Hipertensi merupakan keadaan seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Endang Triyanto, 2014). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi tekanan darah normal seperti apa yang telah disepakati oleh para ahli, yaitu 140/90 mmHg (Reni Yuli, 2016). Menurut ilmu kedokteran, hipertensi adalah suatu kondisi medis dimana tekanan darah seseorang meningkat dalam waktu yang lama. Jika tekanan darah di bawah 120/80 mmHg dalam keadaan normal. Hipertensi terjadi pada orang yang tekanan darahnya 140/90 mmHg ke atas, dan kedua lengan diukur tiga kali dalam dua minggu (Sutanto, 2010).

2. Faktor Dominan Terjadinya Hipertensi

Pada penelitian ini ada 9 faktor dominan yang terkait dengan hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar (70,1) tidak ada faktor keturunan, tidak obesitas (54,0%), tidak stress (66,2%) hipertensi yaitu faktor usia, asupan garam, gaya hidup, jenis kelamin Perempuan (64,9%), berusia >20 tahun (75,3%), gaya hidup buruk (66,2%), obat tidak mempengaruhi tekanan darah 63,6%, serta memiliki riwayat penyakit lain yang mempengaruhi tekanan darah 51,9% dan hampir seluruhnya (83,1%) mengkonsumsi garam > 1 sendok the atau buruk (lihat tabel 2).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Faktor Dominan Terjadinya Hipertensi di Puskesmas Tuban 2021

No	Faktor Hipertensi	Frekuensi	Presentase
1.	Keturunan		
	- Ada keturunan	23	29,9
	- Tidak ada keturunan	54	70,1
2.	Obesitas		
	- Obesitas	20	26,0
	- Tidak obesitas	57	54,0
3.	Stres		
	- Stres	26	33,8
	- Tidak stres	51	66,2
4.	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	27	35,1
	- Perempuan	50	64.9
5.	Usia		
	- <20 Tahun	19	24,7
	- >20 Tahun	58	75,3
6.	Gaya Hidup		
	- Baik	26	33,8
	- Buruk	51	66,2
7.	Asupan Garam		
	- <1 sendok teh (baik)	13	16,88
	- >1 sendok teh (buruk)	64	83,12
8.	Obat		
	- Mempengaruhi tekanan darah	28	36,4
	- Tidak mempengaruhi tekanan darah	49	63,6
9.	Penyakit Lain		
	- Mempengaruhi tekanan darah	40	51,9
	- Tidak mempengaruhi tekanan darah	37	48,1

3. Analisis Faktor Dominan terhadap Kejadian Hipertensi

Untuk mendapatkan Gambaran tentang keterkaitan setiap factor dilakukan tabulasi silang terhadap setiap factor. Hasil tabulasi silang faktor dominan terhadap kejadian adalah :

3.1 Faktor Keturunan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian pasien hipertensi tidak ada Riwayat keturunan hipertensi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kurnia (2021) yang juga menunjukka 66,7 % pasien hipertensi yang berkunjung dipuskesmas Gununganyar Surabaya tidak ada riwayat keturunan dari pasien hipertensi. Hasil tabulasi menunjukkan dari 23 pasien yang memiliki keturunan hipertensi 13 orang mengalami hipertensi dan 10 orang tidak mengalami hipertensi atau bisa dikatakan factor keturunan mempunyai resiko lebih tinggi terjadi hipertensi namun tidak ada beda (p= 0,137). Faktor keturunan tidak sepenuhnya dapat menyebabkan hipertensi ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi, hal ini bisa terjadi

karena sample yang diambil kurang banyak
(lihat tabel 3).

Tabel 3 Tabulasi Silang dan Analisis Bivarat Faktor Dominan Dan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tuban tahun 2021

No.	Faktor	Kejadian Hipertensi				n=77	P Value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi			
1.	**Keturunan**	**F**	**%**	**F**	**%**		
	- Ya, Ada keturunan	13	56,5	10	43,5	23	0,137
	- Tidak ada keturunan	19	35,2	35	64,8	54	
2.	**Obesitas**						
	- Obesitas	8	40,0	12	60,0	20	1,000
	- Tidak obesitas	24	42,1	33	57,9	57	
3.	**Stres Lingkungan**						
	- Stres	11	33,3	21	63,7	33	1,000
	- Tidak stres	15	41,2	30	58,8	51	
4.	**Jenis kelamin**						
	- Laki-laki	5	18,5	22	81,5	27	0,006
	- Perempuan	27	55,1	23	44,9	50	
5.	**Usia**						
	- <20 Tahun	14	73,7	5	26,3	19	0,002
	- > 20 Tahun	18	31,0	40	69,0	58	
6.	**Gaya Hidup**						
	- Baik	5	19,2	21	80,8	26	0,005
	- Buruk	27	52,9	24	47,1	51	
7.	**Asupan Garam**						
	- <1 sendok(baik)	10	76,9	3	23,1	13	0,005
	- >1 sendok (buruk)	22	34,4	42	65,6	64	
8.	**Obat-obatan**						
	- Mempengaruhi tekanan darah	12	42,9	16	57,1	28	1,000
	- Tidak mempengaruhi tekanan darah	20	40,8	29	59,2	49	
9.	**Penyakit lain**						
	-Memiliki riwayat yang mempengaruhi tekanan darah	19	47,5	21	52,5	40	0,385
	Tidak memiliki riwayat	13	35,1	24	64,9	37	

3.2 Faktor Obesitas

Hasil tabulasi menunjukkan dari 20 pasien yang obesitas 12 orang mengalami hipertensi dan 12 orang tidak mengalami hipertensi. Sementara 57 pasien yang tidak obesitas 24 orang juga mengalami hipertensi. Bisa dikatakan factor obesitas tidak terkait kejadian hipertensi (p= 1,00), ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi, hal ini bisa terjadi karena sample yang diambil kurang banyak (lihat tabel 3). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar (54,0%) pasien yang berobat di poli umum tidak mengalami obesitas atau IMT (Indeks Masa Tubuh) termasuk dalam ketegori normal (IMT 18,5- 24,9 kg/m^2). Hasil tersebut berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putu Sri (2015) yang menunjukkan terdapat hubungan antara obesitas dengan tekanan darah pada klien hipertensi dimana semakin tinggi derajat obesitas, semakin tinggi pula derajat tekanan darah (derajad hipertensi) Obesitas merupakan ciri khas penderita tekanan darah tinggi. Obesitas dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena gangguan aliran darah. Dalam hal ini, penderita obesitas biasanya mengalami peningkatan jumlah lemak di dalam darah (hiperlipidemia) yang berujung pada penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan tersebut terjadi akibat penumpukan plak aterosklerotik pembentuk lemak. Penyempitan ini menyebabkan jantung memompa darah lebih intensif, sehingga memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen dan zat lainnya. Hal inilah yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Adam, 2019).

3.3 Faktor Stress Lingkungan

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (66,2 %) pasien yang berobat tidak mengalami stress. Hal ini menunjukkan stress tidak dominan menyebabkan kejadian hipertensi (p value 1,000 > 0,05)

Stres Lingkungan merupakan respon terhadap hal-hal disekitar kita yang menyebabkan stres, seperti kebisingan, keramaian dan tekanan dari pekerjaan. Hubungan antara stres dan tekanan darah tinggi diduga disebabkan oleh aktivitas saraf simpatis (saraf aktif yang berperan), yang secara bertahap dapat meningkatkan tekanan darah. Stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan tekanan darah tinggi (Sutanto, 2010). Menurut M.Jannah (2017) Stres dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat. Selain itu, pada saat stres biasanya pilihan makanan kita kurang baik. Kita akan cenderung melahap apa pun untuk merilekskan diri, dan itu bisa berdampak secara tidak langsung pada tekanan darah kita. Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2013).

Dari penjelasan diatas dapat dilihat bahwa hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Teori yang menyatakan bahwa stres dapat mempengaruhi tekanan darah dan menyebabkan hipertensi. Hal ini dikarena responden tidak mengalami stres baik stres karena pekerjaan maupun lingkungan sekitar.

3.4 Faktor Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (64,9 %) pasien yang berobat berjenis kelamin Perempuan, 55, 1 mengalami hipertensi, sementara 18,5 pasien laki mengalami hipertensi, hal ini menunjukkan wanita lebih beresiko mengalaminhipertensi dibandingkan laki-laki (p value 0,006 < 0,05). Hasil penelitian ini dipertegas penelitian Nabila 2023 yang menunjukkan 63,6% dari pasien hipertensi berjenis kelamin wanita, berusia diatas 46 tahun (75,3%).

Menurut Cortas (2008), kejadian hipertensi pada pria sama dengan pada wanita. Namun, wanita bisa mencegah penyakit kardiovaskular sebelum menopause. Wanita pramenopause

dilindungi oleh hormon estrogen, yang bertindak untuk meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung untuk mencegah proses aterosklerotik. Efek perlindungan dari estrogen dianggap menjelaskan adanya kekebalan pada wanita pramenopause. Wanita pramenopause mulai secara bertahap kehilangan hormon estrogen, yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses berlanjut, di mana hormon estrogen berubah secara alami sesuai dengan usia wanita, dan fenomena ini biasanya dimulai pada wanita berusia antara 45 dan 55 tahun. Di atas usia 65 tahun, karena faktor hormonal maka kejadian hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan pada pria (Kusumawaty, Hidayat, Ginanjar, 2016). Menurut pendapat Sutanto (2010), bahwa hipertensi berdasarkan gender dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, prilaku tidak sehat seperti merokok dan pola makan yang tidak seimbang sehingga menyebabkan kelebihan berat badan, depresi. dan rendahnya status pekerjaan. Pendapat NANDA (2013), mengemukakan bahwa tekanan darah sangat berkaitan dengan usia menopause. Perempuan dalam masa menopause lebih tinggi tekanan darahnya ketimbang perempuan pre menopause. Itulah mengapa hipertensi lebih banyak dialami oleh perempuan.

Melihat fakta yang ditemukan sangat sesuai dengan teori yang tercantum, bahwa adanya pengaruh jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Yang mana jenis kelamin perempuan dengan usia menopause lebih beresiko terkena hipertensi dibandingan dengan laki-laki karena pada usia manepouse hormon estrogen yang melindungi pembuluh darah mulai hilang.

3.5 Faktor Usia

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (75,3%) pasien yang berobat berusia >20 tahun mengalami hipertensi . Hasil penelitian ini dipertegas penelitian Nabila (2023), Ranum Anjarsari (2023), sebagian besar (75,3%- 83%) pasien hipertensi berusia diatas 46 tahun. Menurut Susilo dan Wulandari (2011), yakni kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Indvidu yang berusia diatas 40-60 tahun 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal itu merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Menurut Sutanto (2010). hilangnya elastisitas jaringan dan arterisklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Dengan semakin bertambahnya usia. kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar. Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan penduduk yang berusia diatas 20 tahun sudah memiliki resiko penderita Hipertensi (Susanto, 2010). Menurut Agnesia (2012), mengemukakan bahwa usia merupakan salah satu faktor resiko hipertensi, dimana resiko terkena hipertensi pada usia 60 tahun atau usia lanjut. Insiden hipertensi yang makin meningkat dengan bertambahnya usia, disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Arteri akan kehilangan elastisitas atau kelenturan sehingga pembuluh darah akan berangsur angsur menyempit dan menjadi kaku. Di samping itu. pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleks baroreseptor mulai berkurang. Hal ini mengakibatkan tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori diatas yang menyatakan bahwa usia dapat mempengaruhi terjadinya Hipertensi, dikarenakan dengan bertambah usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi semakin banyak. Karena hilangnya elastisitas jaringan dan arterisklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Dari berbagai penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa penduduk yang berusia diatas 20 tahun sudah memiliki resiko penderita Hipertensi.

3.6 Faktor Gaya Hidup

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat memiliki gaya hidup buruk sebanyak 51 (66,2%) dengan p value 0,002 < 0,05.

Kebiasaan buruk dan gaya hidup tidak sehat juga bisa menyebabkan tekanan darah meningkat. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan atau kerusakan pembuluh darah juga berperan dalam terjadinya hipertensi. Faktor-faktor tersebut termasuk merokok, lebih banyak asupan asam jenuh, dan kolesterol darah tinggi. Faktor lain yang mempengaruhi tekanan darah tinggi antara lain alkohol, abnormalitas mekanisme natrium yang mengatur volume cairan tubuh, dan faktor hormonal yang mempengaruhi tekanan darah (Sutanto, 2010). Menurut Mudzakir dkk (2006) dan Libriansyah dkk (2007) gaya hidup itu terdiri dari 3 komponen, yaitu merokok, kebiasan konsumsi makanan dan aktivitas fisik (olahraga). Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar dan CO, yang dapat menyebabkan penyakit yang berbahaya seperti: jantung, kanker, dan gangguan fungsi jaringan (Libriansyah dkk, 2007). Merokok 2 batang saja, tekanan darah bisa meningkat sampai 10 mmHg (Sutanto, 2010). Menurut Mahmudah et al.,(2015) menjelaskan menjelaskan pola makan dengan konsumsi makanan yang berlemak dengan kejadian hipertensi. Konsumsi makanan memberikan pengaruh terbesar terhadap kejadian hipertensi terutama makanan yang beresiko, diantaranya makanan asin, penyedap, makanan yang diawetkan, makanan jeroan dan kafein. Menurut Susilo dan Wulandari (2011), saat sekarang ini banyak kegiatan yang dapat dilakukan dengan cara yang tepat dan praktis, sehingga membuat semua orang malas untuk bergerak otomatis membuat tubuh menjadi jarang bergerak. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya berolahraga juga menjadi faktor penyebab orang malas untuk berolahraga, walaupun dilakukan hanya satu atau dua kali dalam seminggu. Adanya kesibukan yang luar biasa. orang pun merasa tidak punya waktu lagi untuk berolahraga. Masyarakat lebih memilih untuk tidur jika memiliki waktu istirahat setelah bekerja atau dihari libur. Kondisi inilah yang memicu kolesterol tinggi dan juga adanya tekanan darah yang terus menguat sehingga memunculkan hipertensi.

Aktivitas fisik pada klien hipertensi sangat penting untuk usia dewasa dan lansia karena sangat rentan terhadap risiko terjadinya hipertensi jika tidak dikendalikan dengan rajin berolahraga dan melakukan aktivitas fisik sehari-hari secara teratur. Oleh karena itu diharapkan pada klien hipertensi agar dapat beraktivitas secara teratur dalam sehari-hari dan keluarga diupayakan untuk memberikan motivasi pada klien dalam rutin melakukan aktivitas fisik (Kurnia Rahmawati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dicantumkan terdapat pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa ada pengaruh antara gaya hidup yang meliputi merokok, konsumsi makanan dan olahraga dengan kejadian hipertensi. Di era modern banyak masyarakat yang tidak sadar telah melakukan pola hidup tidak sehat. Menurut hasil penelitian responden jarang sekali melakukan olahraga dan suka makanan yang diawetkan.

3.7 Faktor Asupan Garam

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien yang berobat memiliki asupan garam yang buruk sebanyak 64 (83,12 %) dengan p value 0,005 < 0,05.

Garam sangat penting dalam mekanisme hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap tekanan darah tinggi adalah melalui peningkatan volume plasma atau cairan tubuh dan tekanan darah, diikuti dengan peningkatan ekskresi (pengeluaran) kelebihan garam untuk mengembalikannya ke keadaan sistem hemodinamik. (pendarahan) yang

normal. Menurut hasil Astawan, (2007) "*Family Health Survey*" (1995), Indonesia memiliki prevalensi hipertensi atau hipertensi yang tinggi, yaitu 83 kasus per seribu anggota keluarga. Hal ini berkaitan erat dengan pola makan, khususnya asupan garam (Andalia Roza, 2016). Menurut Widyaningrum (2012), adanya pengaruh antara asupan natrium dengan tekanan darah. Natrium berhubungan dengan kejadian tekanan darah tinggi karena konsumsi garam dalam jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter dari arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit dan akan menyebabkan tekanan darah meningkat

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Teori diatas yang menunjukkan bahwa Asupan garam mempengaruhi kejadian hipertensi. Dibuktikan dengan hasil penelitian sebanyak 88,12% pasien yang berobat memiliki asupan garam yang buruk. Karena dengan mengkonsumsi banyak garam dapat menyebabkan penyempitan diameter pada arteri yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat.

3.8 Faktor Obat-obatan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat di poli umum mengkonsumsi obat yang tidak mempengaruhi tekanan darah sebanyak 49 (63,6%) dengan p value 1,000 > 0,05. Obat pencegah kehamilan, steroid dan anti infeksi dapat meningkatkan tekanan darah. Beberapa obat dapat meningkatkan kadar insulin. Kadar insulin yang tinggi bisa menyebabkan tekanan darah naik. Penggunaan obat ini dalam jangka panjang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara permanen yang merupakan ciri khas pasien hipertensi (Sutanto, 2010).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori diatas yang menunjukkan bahwa obat-obatan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi, karena tidak semua obat yang diminum oleh pasien memiliki efek samping untuk meningkatkan tekanan darah. Hasil penelitian responden mengkonsumsi obat-obatan yang dijual diwarung jika merasa tidak enak badan, seperti mixagrip, neuralgin, oskadon dll.

Penting untuk dicatat bahwa tidak semua pasien akan merespons dengan cara yang sama terhadap pengobatan yang sama, dan respons individual dapat bervariasi berdasarkan faktor seperti riwayat kesehatan dan kondisi khusus. Konsultasikan dengan dokter atau ahli kesehatan untuk mendapatkan pemantauan dan perawatan yang tepat jika pasien hipertensi merasa pengobatan tertentu sedang mempengaruhi tekanan darah.

3.9 Faktor Riwayat Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat memiliki riwayat penyakit yang mempengaruhi tekanan darah sebanyak 40 (51,9 %) dengan p value 0,385 > 0,05. Jika memiliki penyakit lain yang berhubungan dengan penyakit kardiovaskular, mungkin sangat berpotensi menderita hipertensi sekunder. Penyebabnya jelas antara lain ginjal yang tidak berfungsi, penggunaan kontrasepsi oral dan terganggunya keseimbangan hormonal yang merupakan faktor yang mengatur tekanan darah dalam tubuh (Sutanto, 2010). Penyakit menyerta pada hipertensi antara lain Kencing manis, Hiperfungsi kelenjar tiroid, rematik, asam urat dan kadar lemak darah tinggi (Hiperlipidemia).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori diatas yang menjelaskan bahwa penyakit lain dapat mempengaruhi tekanan darah, dari beberapa pasien selain menderita hipertensi juga mempunyai penyakit diabetes mellitus dan asam urat, dimana pernyakit tersebut dapat mempengaruhi tekanan darah.

3.10 Faktor Dominan Penyebab Terjadinya Hipertensi

Berdasarkan uji korelasi antara faktor Dominan dan kejadian hipertensi didapatkan 4 faktor yang dominan

menyebabkan hipertensi yaitu jenis kelamin, usia, gaya hidup dan asupan garam. Faktor yang dominan adalah faktor usia dengan OR 44,314 yang artinya faktor usia memiliki peluang 44,314 kali sebagai penyebab terjadinya Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tuban pada Tahun 2021 (lihat tabel 4). Seiring bertambahnya usia, maka cenderung menderita hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh interaksi dari beberapa faktor yang dimiliki seseorang (Sutanto, 2010). Dari berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan penduduk yang berusia diatas 20 Tahun sudah memiliki resiko penderita Hipertensi (Sutanto, 2010). Menurut hasil penelitian sebagian besar yang menjadi responden berusia 35- 45 tahun kategori dewasa. Hal ini dikarenakan seiring bertambahnya usia dapat menyebabkan hilangnya elastisitas jaringan dan arterisklerosis serta pelebaran pembuluh darah yang dapat menebabkan peningkatan tekanan darah.

Tabel 4 Analisis Multivariat (Uji Regresi Logistik) Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas Tuban

No	Faktor	P value	OR	95% CI
1.	Jenis Kelamin	0,006	0,043	0,004 - 0,405
2.	Usia	0,002	44,314	4.044– 485.5
3.	Gaya Hidup	0,005	0,034	0,003-0,366
4.	Asupan Garam	0,005	39,457	2.988-519.31

Sedangkan asupan garam 1 sendok > perhari dengan QR 39,457 artinya faktor diet tinggi natrium memiliki peluang 39,457 kali sebagai penyebab terjadinya Hipertensi di Puskesmas Tuban Tahun 2021.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor dominan penyebab terjadinya Hipertensi di Puskesmas Tuban dapat disimpulkan sebagai berikut : faktor keturunan, obesitas, stress lingkungan, konsumsi obatan, dan adanya Riwayat penyakit lain pasien merupakan variabel yang bukan menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Faktor jenis kelamin Wanita, pertambahan usia, gaya hidup yang buruk, dan asupan garam lebih dari 1 sendok merupakan variabel penyebab terjadinya hipertensi.

SARAN

Peningkatan kampanye kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang risiko hipertensi melakukan pencegahan dan penurunan angka pendeita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tuban

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih dalam tentang hubungan antara faktor jenis kelamin, pertambahan usia, gaya hidup, dan konsumsi garam dapat mempengaruhi kejadian hipertensi, serta memberikan dasar untuk intervensi yang lebih efektif dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi

DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, *1*(2), 82–89.

Andriani, Merryana dan Bambang Wijatmadi. (2012). Gizi Masyarakat. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.

Apriadji, Wied Harry. (2007). Hidup Sehat, Bahagia & Awet Muda. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Aspiani, R.Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguankardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC. Jakarta: EGC.

Azhari, M.Hasan. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. Jurnal Ilmu kesehatan 2 (1) 2017, 23-30

Dalimartha, Setiawan et. all. (2008). Care Your Self Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus+

Ina, S. H. ., Selly, J. B., & T.Feoh, F. (2020). Analisis Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (19-49 Tahun) Di Puskesmas Bakunase Kota. *Cyber-Chmk.Net*, *4*(3), 217–221.

Irwan. 2017. Etika dan perilaku kesehatan . Yogyakarta: CV. Absolute Media.

Jannah,M. et.all. (2017). Analisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas mangasa kecamatan tamalate makasar. Jurnal PENA, Vol 3,No. 1. ISSN 2355-3766

Kurnia Rahmawati, Padoli, Anita J (2021)., Aktivitas Fisik Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Anyar Surabaya, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 15 No 2 Agustus 2021 E-ISSN 2407 – 8999. https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya

Mark Kurlansky (2002). *Salt: A World History*. Walker Publishing Company. ISBN 0-14-200161-9. https://id.wikipedia.org/wiki/Garam_(kimia)

Nabila Febiayuni, Padoli, 2023., Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Surabaya, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 17 No 1 APRIL 2023 E-ISSN 2407 – 8999. https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya

Nursalam. 2020. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Putri, S. M. (2018). Faktor Dominan Pada Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Media Kesehatan*, *10*(1), 031–040.

Putu Sri Apriliniwathi, Padoli, (2015)., Obesitas Berhubungan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 8 No 1 April 2015 ISSN 1979 - 8091. https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya

Rahmayani Sri, T.(2019). Faktor-Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Primer Pada Usia 20-55 Tahun Di Poliklinik penyakit dalam RSUD 45 Kuningan. *Syntax Idea,1(4).*

Ranum Anjarsari, Padoli, 2023., Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya, *Jurnal Keperawatan*, Vol. 17 No 2 Agustus 2023 E-ISSN 2407 – 8999. https://nersbaya.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/nersbaya

Roza, A. (2016). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Dumai Timur Dumai-Riau. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, *7*(1), 47–52.

Saleh, Muhammad et. all. (2020). Manajemen Stres Kerja (Sebuah Kajian Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dari Askpek Psikologis pada ATC). Yogyakarta: CV Budi Utomo

Simbolon, Marhaeni Ria dan Henny Wiludjeng. (2020). Hukum Adat

Dalam Perkembangannya. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.

Sudarma, Momon. (2008). Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Sutanto. (2010). CEKAL (Cegah & Tangkal) Penyakit Modern. Yogyakarta: CV Andi Offset (Penerbit Andi).

Susiani, Priajaya, S., & Sirait, A. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Resiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Puskesmas Batang Beruh Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *3*(3), 1689–1699.

Sundari, L dan Bangsawan,M. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal keperawatan*, Vol XI, No.2 Oktober 2015

Syamsuni. (2006). Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Triyanto, E. (2014). Pelayanan keperawatan bagi penderita Hipertensi secara terpadu . Yogyakarta: Graha Ilmu.Yanuardi, Y. (2019). Rancang Bangun Aplikasi Diagnosa Penyakit Umum Berbasis Android Pada Klinik Citra Raya Medika. *JIKA (Jurnal Informatika)*, *3*(1), 9–17. https://doi.org/10.31000/jika.v3i1.2035

Yanuardi, Y. (2019). Rancang Bangun Aplikasi Diagnosa Penyakit Umum Berbasis Android Pada Klinik Citra Raya Medika. *JIKA (Jurnal Informatika)*, *3*(1), 9–17. https://doi.org/10.31000/jika.v3i1.2035