

## ANALISIS KEJADIAN HIPERTENSI PADA PRA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKAR JAYA KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TAHUN 2023

Ayyuhumah Amalia<sup>1\*</sup>, Nani Sari Murni<sup>2</sup>, Arie Wahyudi<sup>3</sup>, Yusnilasari<sup>4</sup>

Mahasiswa Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang<sup>1</sup>

Dosen Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang<sup>2,3,4</sup>

\*Corresponding Author: ayyuhumah@gmail.com

### ABSTRAK

Hipertensi masih menjadi masalah utama di dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu, hipertensi berada di urutan pertama dari 10 penyakit terbesar di Kabupaten Ogan Komering Ulu selama 3 tahun terakhir (2020-2022) dengan jumlah 6.981 kasus (36,9%) pada tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara riwayat keluarga, jenis kelamin, tingkat stres, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, konsumsi natrium, konsumsi lemak, sikap, dan pengetahuan terhadap kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023. Jenis metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pra-lansia di wilayah Puskesmas Sekar Jaya berjumlah 4.649. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 98 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat keluarga (*p value* 0,000), indeks massa tubuh (*p value* 0,000), konsumsi lemak (*p value* 0,047) dengan kejadian hipertensi pada pra lansia. Sedangkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin (*p value* 1,000), tingkat stres (*p value* 0,343), kebiasaan merokok (*p value* 0,274), aktivitas fisik (*p value* 0,172), konsumsi natrium (*p value* 0,059), sikap (*p value* 0,176), dan pengetahuan (*p value* 0,121) dengan kejadian hipertensi pada pra lansia. Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor yang dominan yaitu riwayat keluarga dan konsumsi lemak.

**Kata kunci** : faktor risiko, kejadian hipertensi, pra lansia

### ABSTRACT

*Hypertension remains to be a crucial problem worldwide and a major risk factor for cardiovascular disease. Hypertension is a multifactorial disease. Thus, this study was aimed to analyze the correlation between family history, gender, stress level, smoking habits, physical activity, body mass index, sodium consumption, fat consumption, attitudes, and knowledge of hypertension occurrence in the pre-elderly individuals in the working area of the Sekar Jaya Health Center. This research was conducted in June 2023. This research was a quantitative research that employed a cross sectional approach. The population in this study were all pre-elderly in the working area of Sekar Jaya Health Center, totaling 4,649. There were 98 respondents that participated as samples using purposive sampling. The data analysis used univariate analysis in the form of frequency distribution tables. The bivariate analysis used Chi-Square test, and the multivariate analysis used multiple logistic regression tests. The results have shown that there was a significant correlation between family history, body mass index, sodium consumption, fat consumption and the incidence of hypertension in the elderly individuals. However, there was no significant correlation between gender, stress level, smoking habits, physical activity, attitudes and knowledge with the occurrence of hypertension in the pre-elderly individuals. According to the results of the multivariate statistical test, the dominant factors were found to be family history and fat consumption.*

**Keywords** : hypertension occurrence, pre elderly individuals, risk factor

## PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi masalah utama di dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung coroner, gagal ginjal, bahkan merupakan penyebab utama kematian dini diseluruh dunia (WHO, 2023). Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial. Tekanan darah akan meningkat seiring bertambahnya usia. Sembilan puluh lima persen penderita hipertensi tidak diketahui penyebabnya yang dikenal dengan hipertensi essensial atau hipertensi primer, dan sisanya (5%) adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain yang dikenal dengan hipertensi sekunder. Faktor risiko hipertensi sebagian tidak dapat dikendalikan seperti bertambahnya usia, jenis kelamin, riwayat keluarga. Tetapi sebagian dapat dikendalikan seperti kebiasaan merokok, aktifitas fisik yang kurang, stress, obesitas, konsumsi alkohol, kelebihan asupan natrium dan makanan berlemak. (WHO hypertension, 2023)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 memperkirakan terdapat 1,28 milyar orang berusia 30-79 tahun menderita hipertensi di seluruh dunia, dengan dua pertiga kasusnya berada di negara dengan penghasilan menengah kebawah. Angka tersebut dapat diartikan bahwa 1 dari 5 perempuan menderita hipertensi, dan 1 dari 4 laki-laki menderita hipertensi. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Selain itu, diperkirakan 46% orang dengan hipertensi ini tidak menyadari bahwa mereka memiliki hipertensi. Pada kebanyakan kasus, hipertensi jarang menimbulkan gejala klinis dan terdeteksi saat dilakukan pemeriksaan fisik karena alasan penyakit tertentu sehingga sering disebut sebagai *silent killer* (WHO, 2023).

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada usia lanjut di Indonesia, dengan prevalensi 60,3% penderita. Hipertensi pada kelompok usia 31-44 tahun sebesar 31,6%, pada usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, pada usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, dan pada usia 65 tahun keatas sebesar 63,2%. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 477.218 kasus kematian. Pada 34,1% masyarakat dengan hipertensi, hanya 8,8% masyarakat yang terdiagnosis hipertensi, sedangkan 13,3% orang tidak terdiagnosis hipertensi dan tidak mengkonsumsi obat, serta 32,3% orang yang menderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat secara rutin (Risikesdas, 2018).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2019), pra-lansia atau disebut juga dengan usia madya (*middle age*) adalah kelompok usia 45 sampai 59 tahun. Kejadian hipertensi lebih banyak diderita pada pra-lansia dan lansia dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Risikesdas, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2020 estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 1.603.447 orang (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2021). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu, pada tahun 2020 hipertensi berada di urutan pertama dari 10 penyakit terbesar di Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan jumlah 6.903 kasus (36,2%) dari semua kasus yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Hal serupa juga terjadi pada tahun 2021 yaitu sebanyak 6.027 kasus (42,1%), diikuti tahun 2022 sebanyak 6.981 kasus (36,9%). Dari 18 puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Puskesmas Sekar Jaya mengalami peningkatan kasus hipertensi selama 3 tahun terakhir yakni 794 kasus di tahun 2020 dimana 49,8% dari kasusnya merupakan pra-lansia, meningkat menjadi 858 kasus pada tahun 2021 dimana 53,6% kasus merupakan pra-lansia, dan meningkat kembali menjadi 1.085 kasus pada tahun 2022. Dari total kasus hipertensi di tahun 2022 di Puskesmas Sekar Jaya, 48% adalah pra-lansia yang berusia 45-59 tahun (Profil Puskesmas Sekar Jaya, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dilakukan oleh Permadani (2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh sikap, pengetahuan, dan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi

pra-lansia (Permadani I, 2019). Selain itu, Fitri dkk (2023) dalam penelitiannya memperoleh hasil terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Imelda dkk (2020) dalam penelitiannya memperoleh hasil terdapat hubungan antara kebiasaan asupan garam dan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi (Imelda, 2020). Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini mencakup semua pra-lansia (45-59 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya yaitu 4.649 orang. Besar sampel pada penelitian ini sebanyak 98 orang pra-lansia. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. Instrumen yang digunakan adalah *Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)*, *Perceived Stress Scale (PSS)*, *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, kuesioner sikap dan pengetahuan. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dalam bentuk table distribusi frekuensi. Analisis bivariate menggunakan uji Chi-Square, dan analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik berganda.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis data dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel-variabel penelitian. Data ditampilkan dalam bentuk tabel dan teks dibawah ini.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Kejadian Hipertensi</b>		
1 Tidak hipertensi	37	37,8
2 Hipertensi	61	62,2
<b>Riwayat Keluarga</b>		
1 Tidak ada	45	45,9
2 Ada	53	54,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
1 Laki-laki	40	40,8
2 Perempuan	58	59,2
<b>Tingkat Stres</b>		
1 Ringan	37	37,8
2 Sedang	46	46,9
3 Berat	15	15,3
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
1 Tidak merokok	50	51,0
2 Merokok	48	49,0
<b>Aktifitas Fisik</b>		
1 Tinggi	21	21,4
2 Sedang	39	39,8
3 Rendah	38	38,8
<b>Indeks Massa Tubuh</b>		
1 Normal	56	57,1
2 Tidak normal	42	42,9
<b>Konsumsi Sumber Natrium</b>		
1 Normal	45	45,9

2	Tidak normal	53	54,1
<b>Konsumsi Sumber Lemak</b>			
1	Normal	55	56,1
2	Tidak normal	43	43,9
<b>Sikap</b>			
1	Positif	51	52,0
2	Negatif	47	48,0
<b>Pengetahuan</b>			
1	Baik	25	25,5
2	Cukup	31	31,6
3	Kurang	42	42,9
Jumlah		98	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden mengalami hipertensi (62,2%), ada riwayat keluarga yang hipertensi (54,1%), berjenis kelamin perempuan (59,2%), mengalami stres ringan (46,9%), tidak merokok (51%), memiliki aktifitas fisik sedang (39,8%), memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal (57,1%), memiliki konsumsi sumber natrium yang tidak normal (54,1%), memiliki konsumsi sumber lemak yang normal (56,1%), memiliki sikap positif (52%), dan pengetahuan kurang (42,9%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Beberapa Variabel dengan Kejadian Hipertensi**

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		P-value	PR (95% CI)
	Tidak Hipertensi		Hipertensi		f	%		
	F	%	F	%				
Riwayat Keluarga							2,784	
- Tidak ada	26	57,8	19	42,2	45	100	0,000	(1,555 – 4,984)
- Ada	11	20,8	42	79,2	53	100		
Jenis Kelamin							1,000	
- Laki-laki	15	37,5	25	62,5	40	100	0,343	
- Perempuan	22	37,9	36	62,1	58	100		
Tingkat Stres								
- Ringan	17	45,9	20	54,1	37	100	0,274	
- Sedang	14	30,4	32	69,6	46	100		
- Berat	6	40,0	9	60,0	15	100		
Kebiasaan Merokok								
- Tidak Merokok	22	44,0	28	56,0	50	100	0,172	
- Merokok	15	31,2	33	68,8	48	100		
Aktivitas Fisik								
- Tinggi	9	42,9	12	57,1	21	100	0,000	3,875 (1,781 – 8,430)
- Sedang	18	46,2	21	53,8	39	100		
- Rendah	10	26,	28	73,7	38	100		
Indeks Massa Tubuh								
- Normal	31	55,4	25	44,6	56	100	0,059	
- Tidak normal	6	14,3	36	85,7	42	100		
Konsumsi Natrium								
- Normal	22	48,9	23	51,1	45	100	0,047	1,848 (1,033 – 3,304)
- Tidak normal	15	28,3	38	71,7	53	100		
Konsumsi Lemak								
- Normal	26	47,3	29	52,7	55	100	0,176	
- Tidak normal	11	25,6	32	74,4	43	100		
Sikap								
- Positif	23	45,1	28	54,9	51	100		
- Negatif	14	29,8	33	70,2	47	100		

Pengetahuan							
- Baik	12	48,0	13	52,0	25	100	
- Cukup	14	45,2	17	54,8	31	100	0,121
- Kurang	11	26,2	31	73,8	42	100	

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa pra lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi lebih banyak menderita hipertensi pula (79,2%). sedangkan dari 45 responden yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi, 26 responden (57,8%) tidak mengalami hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,000 yang artinya ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Selanjutnya, didapatkan pula nilai PR 2,784, 95% CI 1,555 – 4,984 yang menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 58 responden yang berjenis kelamin perempuan, 36 responden (62,1%) mengalami hipertensi, serupa dengan yang berjenis kelamin laki-laki, yakni dari 40 responden yang berjenis kelamin laki-laki, 25 responden (62,5%) mengalami hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 1,000 yang artinya tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang mengalami stres sedang, 32 responden (69,6%) mengalami hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,343 yang artinya tidak ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,274 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,172 yang artinya tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi. Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya, dimana hasil uji chi-square diperoleh p 0,000 dan didapatkan pula nilai PR 3,875, 95% CI 1,781 – 8,430 yang menunjukkan bahwa IMT merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 53 responden yang konsumsi natriumnya tidak normal, 38 responden (71,7%) mengalami hipertensi, sedangkan dari 45 responden yang konsumsi natriumnya normal, 23 responden (51,1%) mengalami hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,059 yang artinya tidak ada hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi.

Hasil serupa juga didapatkan dari konsumsi lemak yang memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan nilai p 0,047 dan nilai PR 1,848, 95% CI 1,033 – 3,304 yang menunjukkan bahwa konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,176 yang artinya tidak ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi. Serupa dengan pengetahuan yang diperoleh nilai p 0,121 yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi.

### Analisis Multivariat

**Tabel 3. Pemodelan Akhir Regresi Logistik Berganda Variabel Independen dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra-lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2023**

Variabel	B	P value	OR	95% CI
Riwayat keluarga (1)	-1,872	0,004	0,154	0,044-0,543
Jenis Kelamin (1)	-2,085	0,038	0,124	0,017-0,886
Kebiasaan Merokok (1)	-2,158	0,029	0,116	0,017-0,797
IMT (1)	-2,870	0,000	0,057	0,013-0,247
Konsumsi Lemak (1)	-1,868	0,007	0,154	0,039-0,606
Sikap (1)	-1,894	0,006	0,150	0,039-0,579
Pengetahuan (2)	-1,899	0,022	0,150	0,029-0,761
Konstanta	8,498			

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda didapatkan bahwa riwayat keluarga, jenis kelamin, kebiasaan merokok, IMT, konsumsi makanan berlemak, sikap, dan pengetahuan 60,6% berpengaruh dengan kejadian hipertensi pra-lansia, sisanya disebabkan oleh faktor lain. Dari keseluruhan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pra-lansia tersebut, riwayat keluarga dan konsumsi lemak merupakan dua faktor yang memiliki pengaruh paling kuat dibandingkan faktor lainnya, walaupun hanya diperoleh OR 0,154. Hal ini dapat diartikan jika seorang pra-lansia memiliki riwayat keluarga hipertensi maka berisiko 0,154 kali untuk mengalami kejadian hipertensi juga, begitupula jika pra-lansia tersebut memiliki konsumsi lemak yang tidak normal maka akan memiliki risiko yang sama.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga yang hipertensi (54,1%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,000 yang artinya ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Selanjutnya, didapatkan pula nilai PR 2,784, 95% CI 1,555 - 4,984 yang menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa riwayat keluarga merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling kuat dibandingkan faktor lainnya, walaupun hanya diperoleh OR 0,154. Hal ini dapat diartikan jika seseorang pra-lansia memiliki riwayat keluarga hipertensi maka berisiko 0,154 kali untuk mengalami kejadian hipertensi juga.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Avellia (2018) tentang kejadian hipertensi dan riwayat keluarga di Puskesmas Pacelda Kota Bitung, menunjukkan bahwa hasil penelitian tersebut diperoleh nilai  $p$  0,005 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi (Avellia, 2018). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan Ellsi (2020) tentang analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar, menunjukkan bahwa hasil penelitian tersebut diperoleh nilai  $p$  = 0,001 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi (Ellsi, 2020).

Dalam ilmu genetika, riwayat keluarga diartikan sebagai terdapatnya faktor-faktor genetik dan riwayat penyakit dalam keluarga. Riwayat penyakit keluarga dapat mengidentifikasi individu dengan risiko yang lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit yang sering terjadi seperti penyakit jantung, hipertensi, stroke, kanker, serta diabetes. Riwayat keluarga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit hipertensi, terutama pada hipertensi primer (esensial). Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan. Jika seseorang dari orang tua kita memiliki hipertensi maka sepanjang hidup kita memiliki 25% kemungkinan mendapatkannya pula. Jika kedua orang tua kita memiliki hipertensi, kemungkinan kita mendapatkan penyakit tersebut 60% (Taslina, 2017).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 54,1% responden memiliki riwayat keluarga hipertensi. Hasil ini sesuai dengan hipotesis bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Walaupun penyakit hipertensi ini dapat diturunkan, namun apabila gaya hidup dijaga dengan baik dari sejak muda dan kepatuhan pasien baik, maka dapat mencegah hipertensi.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (59,2%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$

1,000 yang artinya tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini selaras dengan yang dilakukan oleh Melliana (2021) tentang faktor usia, jenis kelamin, dan obesitas dengan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari yang menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan penyakit hipertensi. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Falah (2019) tentang hubungan jenis kelamin dengan angka kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dimana responden wanita lebih banyak mengalami hipertensi daripada laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa wanita cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause, yaitu usia di atas 45 tahun. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High-Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga. Dampak yang akan ditimbulkan ketika HDL rendah dan Low-Density Lipoprotein (LDL) tinggi adalah terjadinya aterosklerosis sehingga tekanan darah akan tinggi (Falah, 2019).

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 59,2% responden berjenis kelamin perempuan dan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan hipertensi. Artinya baik laki-laki maupun perempuan sama-sama berisiko mengalami hipertensi. Perbedaan hasil penelitian ini dengan fakta yang ada kemungkinan karena proporsi jenis kelamin perempuan dan laki-laki tidak sesuai dimana jenis kelamin pada penelitian didominasi oleh perempuan.

### **Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden mengalami stres sedang (46,9%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,343 yang artinya tidak ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Salman (2020) tentang analisis faktor dominan terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Cempaka yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia dan lansia yang mengalami stres memiliki peluang 3,895 kali berisiko mengalami hipertensi (Salman, 2020).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan sekitar. Stres dapat merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah meningkat. Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (Hasbi, 2017). Stres pada orang yang memasuki usia lanjut dipicu dengan adanya perubahan hormonal dari tubuh khususnya pada yang mengalami andropause. Penurunan kadar testosteron dan adanya deregulasi dari kortisol menyebabkan gangguan fungsi kognitif dan suasana hati, mudah lelah, menurunnya motivasi, berkurangnya ketajaman mental, hilangnya kepercayaan diri dan depresi (Reni, 2018).

Berdasarkan dari hasil kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) didapatkan bahwa dari 98 pra lansia, 46,9% memiliki tingkat stres sedang. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di

Puskesmas Selkar Jaya. Hal ini disebabkan karena banyaknya pra lansia baik yang memiliki hipertensi maupun yang tidak memiliki hipertensi merasa kesulitan untuk beristirahat atau bersantai, mudah lelah, tidak sabaran, kesulitan untuk tidur setelah sesuatu yang mengganggu serta mudah tersinggung. Beberapa juga diakibatkan karena banyaknya beban pikiran yang berkaitan dengan permasalahan ekonomi.

### **Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden tidak merokok (51,0%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,274 yang artinya tidak ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Untario (2017) tentang hubungan merokok terhadap kejadian hipertensi yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan angka kejadian hipertensi pada masyarakat (Untario, 2017).

Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap atau dihirup asapnya, yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica*, dan spesies lainnya. Merokok adalah perilaku penggunaan tembakau yang menetap, biasanya digunakan setiap hari, dengan adanya tambahan distres yang disebabkan kebutuhan akan tembakau secara berulang-ulang. Merokok dapat mempermudah terjadinya penyakit jantung. Selain itu, merokok dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, dan mengakibatkan proses aterosklerosis, dan tekanan darah tinggi (Ellsa, 2021).

Hasil analisis penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi, yang artinya risiko orang yang merokok relatif sama dengan yang tidak merokok. Hasil ini disebabkan kemungkinan disebabkan besar sampel responden wanita yang lebih banyak dibandingkan laki-laki, dimana pada umumnya wanita lebih jarang merokok dibandingkan laki-laki. Jadi besar sampel tidak mencukupi untuk menunjukkan kebermaknaan pada penelitian ini.

### **Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang (39,8%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,172 yang artinya tidak ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra lansia. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Imellda (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun yang menunjukkan bahwa kebiasaan aktivitas fisik tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan Rhamdika (2023) tentang hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada perempuan etnis Minangkabau di Kota Padang yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan angka kejadian hipertensi pada perempuan etnis Minangkabau (Rhamdika, 2023). Begitu pula dengan penelitian oleh Lestari (2020) tentang hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (Lestari, 2020).

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan beban jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin keras usaha beban jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh, semakin besar

pula tekanan darah yang akan 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 (Rhamdika, 2023).

Berdasarkan kuesioner GPAQ, didapatkan hasil responden dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 39,8%, hampir sebanding dengan aktivitas fisik ringan sebanyak 38,8%. Hasil analisis penelitian menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Jika dilihat dari hasil penelitian, responden yang aktivitas fisiknya rendah, sebanyak 73,7% menderita hipertensi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa seseorang yang kurang beraktivitas cenderung memiliki frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga beban jantung harus bekerja lebih keras dan menyebabkan hipertensi. Sebagian besar responden penelitian ini memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, pedagang, dan petani. Sebagian besar responden perempuan melakukan aktivitas fisik ringan di rumah saja seperti menyapu, mengelap, mencuci baju, memasak, dan berjalan santai ke warung sehingga dikategorikan aktivitas rendah tapi jika aktivitas ini dilakukan hampir setiap hari dan dengan durasi yang cukup lama maka dikategorikan aktivitas sedang. Sedangkan responden yang memiliki aktivitas fisik sedang dan tinggi juga lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 53,8% dan 57,1%. Hal ini dapat disebabkan adanya faktor lain yang masih menyebabkan tekanan darah meningkat walaupun sudah memiliki aktivitas fisik yang baik.

### **Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki indeks massa tubuh normal (57,1%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p < 0,000$  yang artinya ada hubungan indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi. Selanjutnya, didapatkan pula nilai  $PR > 3,875$ , 95%  $CI > 1,781 - 8,430$  yang menunjukkan bahwa indeks massa tubuh merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Yulnelfia (2020) tentang hubungan Indeks Massa Tubuh dengan kejadian hipertensi di Poli Usila Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan angka kejadian hipertensi (Yulnelfia, 2020). Begitu pula dengan penelitian oleh Ikhya (2018) tentang hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia di Desa Palsuceleng, Banyuwangi yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan tekanan darah sistolik maupun diastolik (Ikhya, 2018).

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi seseorang terutama yang berkaitan dengan kelangkaan dan kelebihan berat badan. Indeks Massa Tubuh (IMT) yang sering mengakibatkan hipertensi adalah obesitas (Yulnelfia, 2020). Pada penelitian ini, pelaku hipertensi ditemukan 33,6% memiliki berat badan berlebih (overweight). Berat badan dan Indeks Massa Tubuh berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Obesitas dapat meningkatkan tekanan darah karena terjadi peningkatan massa tubuh. Di usia pra-lansia, fungsi organ-organ dalam tubuh mengalami penurunan sehingga metabolisme dalam tubuh juga menurun mengakibatkan lemak semakin menumpuk di dalam pembuluh darah sehingga kerja jantung semakin berat (Fenti, 2017). Semakin besar massa tubuh semakin banyak volume darah yang dibutuhkan untuk mengalirkan oksigen dan zat makanan ke dalam jaringan tubuh. Ini menyebabkan beban jantung untuk memompa darah juga bertambah dan menyebabkan peningkatan tekanan arteri sehingga tekanan darah meningkat (Melliana, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa orang yang mengalami obesitas akan sangat berpengaruh terhadap kesehatannya. Orang yang

memiliki berat badan tidak ideal terutama obesitas dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi.

### **Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki konsumsi natrium yang tidak normal (54,1%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,059 yang artinya ada hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Apriliyanti (2020) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tegowangi Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. Tetapi hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Hetty (2022) tentang hubungan pola konsumsi makanan dan tindakan pengendalian tekanan darah dengan kejadian hipertensi lansia di masa pandemi yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan angka kejadian hipertensi lansia (Hetty, 2022). Begitu pula dengan penelitian oleh Yulia (2018) tentang asupan natrium dan kalium sebagai faktor penyebab hipertensi pada usia lanjut yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi natrium dengan terjadinya hipertensi (Yulia, 2018).

Pola konsumsi makan merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya penyakit hipertensi. Pola konsumsi makanan adalah kebiasaan seseorang yang dilakukan terkait dengan jenis makanan dan jumlah makan yang dikonsumsi setiap harinya. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi salah satunya adalah kelebihan asupan natrium. Konsumsi natrium yang berlebihan akan mempengaruhi kesehatan terutama meningkatkan tekanan darah. Natrium dalam tubuh sangat berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dan asam-asam tubuh. Kelebihan asupan natrium dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan edema, asites, dan atau hipertensi (Helty, 2022).

Dietary Guidelines for Americans merekomendasikan konsumsi natrium untuk dewasa dibatasi agar <2,3 gram per hari. WHO sendiri merekomendasikan konsumsi natrium <2 gram per hari untuk orang dewasa atau setara dengan 1 sendok teh garam dapur. Namun, saat ini jumlah konsumsi natrium di berbagai negara di seluruh dunia dilaporkan hampir 2 kali lipat dari jumlah yang direkomendasikan WHO, yakni 3,95 gram per hari (WHO, 2020). Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 71,7% responden yang memiliki konsumsi natrium tidak normal menderita tekanan darah tinggi. Namun, setelah dilakukan analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi natrium

### **Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki konsumsi lemak yang normal (56,1%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,047 yang artinya ada hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi. Selanjutnya, didapatkan pula nilai PR 1,848, 95% CI 1,033 – 3,304 yang menunjukkan bahwa konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko terhadap kejadian hipertensi.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa konsumsi lemak merupakan salah satu faktor yang memiliki pengaruh paling kuat dibandingkan faktor lainnya, walaupun hanya diperoleh OR 0,154. Hal ini dapat diartikan jika seseorang pra-lansia memiliki riwayat keluarga hipertensi maka berisiko 0,154 kali untuk mengalami kejadian hipertensi juga. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Salman (2018) tentang Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Cempaka yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi (Salman, 2018).

Selaras juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Choluk (2018) tentang hubungan kebiasaan konsumsi natrium, lemak dan durasi tidur dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Cimanggis Kota Depok Tahun 2018 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan konsumsi lemak dengan terjadinya hipertensi (Choluk, 2018).

Munculnya penyakit degeneratif termasuk hipertensi berkaitan dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi selain kelebihan asupan natrium adalah kelebihan asupan lemak jenuh. Sumber lemak yang banyak dikonsumsi oleh responden berasal dari makanan yang digoreng, daging ayam, telur ayam, olahan laut, dan produk susu. Konsumsi lemak jenuh yang berlebihan dapat meningkatkan risiko aterosklerosis yang dapat meningkatkan tekanan darah. Akibat penumpukan plak tersebut terjadi peningkatan resistensi pada dinding pembuluh dan terjadi penyempitan yang memicu peningkatan denyut jantung dan volume aliran darah yang berakibat pada meningkatnya tekanan darah. Penurunan konsumsi lemak jenuh yang berasal dari hewan dan peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian dan makanan lain yang berasal dari tanaman dapat menurunkan tekanan darah (Jatu, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi. Responden di penelitian selama ini mengonsumsi makanan tinggi lemak seperti daging ayam, gorengan, dan makanan lainnya yang diolah dengan cara digoreng. Penggunaan minyak untuk menggoreng ini kebanyakan minyak yang sudah lebih dari satu kali pakai. Hal ini yang meningkatkan konsumsi lemak jenuh didalam kehidupan sehari-hari.

### **Hubungan Sikap dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki sikap positif (52,0%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,176 yang artinya tidak ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Aljira (2020) tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap pencegahan serta penanggulangan hipertensi di Kabupaten Bolgor yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap hipertensi dengan kejadian hipertensi (Aljira, 2020).

Pada penelitian juga didapat bahwa pasien tidak dapat melakukan upaya pencegahan yang optimal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi. Beberapa pasien yang memiliki sikap yang negatif terhadap upaya pencegahan, hal ini terkait dengan kurangnya motivasi pasien dalam upaya pengontrolan tekanan darah guna mencegah terjadinya komplikasi lanjut. Kurangnya motivasi tersebut dapat ditindak lanjuti dengan membantu pasien dalam membentuk dukungan yang positif untuk upaya pencegahan hipertensi (Karmila, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar sikap pasien untuk melakukan upaya pencegahan lebih banyak yang positif dan diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya ketidaksesuaian responden dalam menjawab kuesioner dengan kenyataannya. Selain itu, ada yang mengaku bahwa sebenarnya sudah melakukan sikap tertentu tapi tekanan darah masih tetap tinggi, yang artinya ada faktor lain yang lebih berpengaruh dalam yang menyebabkan hipertensi.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sekar Jaya**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 98 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang (42,9%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p$  0,121 yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi. Hasil

penelitian ini ada kesamaan dengan penelitian oleh Irianti (2021) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi. Dikatakan ada kesamaan bisa karena responden pra lansia meskipun memiliki pengetahuan yang baik namun bukan menjadi jaminan untuk menjaga pola hidup yang sehat demi mencegah kejadian hipertensi. Merelka cenderung 'menyembunyikan' tentang pencegahan hipertensi (Irianti, 2021).

Dan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Agus (2018) tentang hubungan pengetahuan dan sikap tentang hipertensi dengan tekanan darah rata-rata pasien di poliklinik penyakit dalam rumah sakit Muhammadiyah Palembang yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi (Agus, 2018). Menurut Notoadmojo (2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan sangat berhasil dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang hipertensi merupakan faktor penting dalam mencapai kontrol tekanan darah. Pengetahuan individu mengenai hipertensi membantu dalam pengendalian tekanan darah hipertensi karena dengan pengetahuan ini individu akan sering mempengaruhi sikap untuk mengunjungi fasilitas kesehatan dan patuh pada pengobatan. Pengetahuan pasien mengenai tekanan darah memegang peranan penting pada kemampuan untuk mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah pada hipertensi (Agus, 2018). Pendidikan adalah bimbingan yang dibrikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat mencapai kesuksesan dan kebahagiaan.

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat mempengaruhi seseorang. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA (40,8%) dan SMP (24,4%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden sebesar 42,9% dalam kategori kurang. Responden dalam kategori kurang ini sebagian besar berpendidikan SMP (52,3%) dan SD (30,9%). Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya informasi penyakit hipertensi yang didapat masyarakat. Selain itu, mungkin merelka kesulitan menerima dan mencerna informasi yang dibrikan karena pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pembelajaran informasi yang lebih efektif adalah dengan tatap muka secara langsung sehingga didapatkan interaksi yang aktif antara konselor dan pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,000). Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 1,000). Tidak ada hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,343). Tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,274). Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,172). Ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,000). Tidak Ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,059). Ada

hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,047). Tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,176). Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 (*p value* 0,121). Dan variabel dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 adalah riwayat keluarga dan konsumsi lemak.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini, semoga penelitian ini dapat bermanfaat buat semua orang yang membaca.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, AG. (2018). Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *Jurnal KESMAS*, vol.7 no.5.
- Ariyani, AR. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 45-65 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Tahun 2019. Semarang : Universitas Negeri Semarang, Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- CDC. (2022). Assessing Your Weight. Tersedia pada: <https://www.cdc.gov/healthyweight/assessing/index.html> (diakses: 05 Mei 2023).
- Darsini, Fahrurrozi & Cahyono, EA., (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, vol. 12, no. 01. LPPM Dian Husada Mojokerto
- Depkes RI. (2013). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Kab. OKU. (2022). Profil Kesehatan Kab. OKU Tahun 2022. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.
- Elivia, HN., (2022). Hubungan Pola Konsumsi Makanan dan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi Lansia di Masa Pandemi. *Nutrition Research and Development Journal*, vol 2, no.3, hal 1-11.
- Falah, M., (2019). Hubungan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, vol. 3 no. 1, hh. 85-94.
- Hasiando, CN., Amar, MI & Fatmawati, I. (2018). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Natrium, Lemak dan Durasi Tidur dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Cimanggis Kota Depok Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, vol 11, edisi 2.
- Ikhyah, Ulumuddin & Yhuwono, Y. (2018). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada Lansia di Desa Pesucen, Banyuwangi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13 (1).
- Imelda, Sjaaf, F & Puspita. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health and Medical Journal*, vol. 2, no.2.
- Irianti, CH., Antara AN & Jati MA. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. *Jurnal Riset Daerah*, vol. XXI, no.3.
- KMK RI. (2021). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- KMK RI. (2022). Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, Puji. (2020). Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. *Jurnal Kesehatan Primer, vol. 5, no. 2*, hal 21-30.
- Meliana. (2021). Faktor Risiko Usia, Jenis Kelamin, dan Obesitas dengan Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Naskah Publikasi Politeknik Kesehatan Kendari Prodi DIV Gizi.
- Mujiran, Setiyawan & Rizqie NS. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi pada Lansia Peserta Prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, vol.7, no.2*.
- Notoatmodjo, S. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktaviani, E., Prastia TN & Dwimawati, E. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, vol. 5, no.2*.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021 : Update Konsensus PERHI 2019. Jakarta : Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia
- Permadani, I., Handayani, OW & Laksono, B. (2019). The Analysis of Factor Affecting to the Hypertension Symptom in Pre-Elderly of Selomerto 2 Health Center Wonosobo Regency. *Public Health Perspectives Journal, vol. 4, no. 2*, hh. 149-156.
- Rhamdika, MR., (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Etnis Minangkabau di Kota Padang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, vol. 19, no. 1*
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Sumatera Selatan 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Salman, Y., Sari, M & Libri, O. (2020). Analisis Faktor Dominan Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Cempaka. *Jurnal Dunia Gizi, vol. 3, no.1*, hh. 15-22.
- Setiandari, E., (2020). Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20 (3)* hal. 1043-1046.
- Sodik. (2018). Merokok dan Bahayanya. Pekalongan : PT. Nasya Expanding Management.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Taslina. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, vol. 3, no.1*
- Untario, E. (2017). Hubungan Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- WHO. (2023). Hypertension. World Health Organization. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (diakses: 28 April 2023).
- Wulandari, FW., Ekawati, D., Harokan, A & Murni, NS. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Aisyiyah Palembang, vol.8, no.1*
- Yulnefia. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi di Poli Usila Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal, vol 3, no 2*.