

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDATON CIREBON

Delivia Putriani Fauzi¹, Eni Suhaeni², Uswatun khasanah³

Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati^{1,2,3}

*Corresponding Author : fauzideliv@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi yang terus meningkat serta berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular. Di wilayah kerja Puskesmas Kedaton, hipertensi termasuk salah satu penyakit terbanyak pada kelompok usia dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah tersebut. Penelitian menggunakan desain cross sectional yang dilaksanakan pada bulan Juni–Juli 2024 dengan sampel sebanyak 134 responden yang merupakan pasien berobat dan dipilih melalui teknik consecutive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia (p-value = 0,004), pekerjaan (p-value = 0,028), dan obesitas (p-value = 0,028) dengan kejadian hipertensi. Sementara itu, variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah jenis kelamin (p-value = 0,253), pendidikan (p-value = 0,363), sosial ekonomi (p-value = 0,058), riwayat hipertensi dalam keluarga (p-value = 0,250), kebiasaan merokok (p-value = 0,449), aktivitas fisik (p-value = 0,143), dan asupan natrium (p-value = 0,434), sedangkan konsumsi alkohol tidak dianalisis. Dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaton adalah usia, pekerjaan, dan obesitas.

Kata kunci : faktor risiko, hipertensi, usia 18-65 tahun

ABSTRACT

Hypertension is a public health problem with an increasing prevalence and contributes significantly to morbidity and mortality due to cardiovascular diseases. In the working area of Puskesmas Kedaton, hypertension remains one of the most common diseases among adults. This study aimed to analyze the risk factors associated with the incidence of hypertension in this area. A cross-sectional design was conducted from June to July 2024, involving 134 respondents who were patients seeking treatment and selected using a consecutive sampling technique. Data were collected using a questionnaire, and statistical analysis was performed using the chi-square test. The results showed that age (p-value = 0.004), occupation (p-value = 0.028), and obesity (p-value = 0.028) were significantly associated with the incidence of hypertension. Meanwhile, variables that were not significantly associated included sex (p-value = 0.253), education level (p-value = 0.363), socioeconomic status (p-value = 0.058), family history of hypertension (p-value = 0.250), smoking habits (p-value = 0.449), physical activity (p-value = 0.143), and sodium intake (p-value = 0.434), while alcohol consumption was not analyzed. In conclusion, age, occupation, and obesity were identified as factors associated with the incidence of hypertension in the working area of Puskesmas Kedaton.

Keywords : risk factors, hypertension, age 18-65 years

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama karena prevalensinya yang tinggi serta kontribusinya dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, serebrovaskular, dan gagal ginjal kronik (Mayasari et al., 2019). Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur secara klinis. Pada tahap awal, hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan (Hamzah et al., 2019). Kondisi tersebut menjadikan hipertensi

dikenal sebagai silent killer yang berperan besar terhadap peningkatan angka kesakitan dan kematian, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia (Imelda et al., 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko yang bersifat tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, serta faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, aktivitas fisik, pola konsumsi garam, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi (Setiani & Wulandari, 2023; Taiso et al., 2021). Usia merupakan faktor risiko dominan karena peningkatan usia berkaitan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan struktural sistem kardiovaskular yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Cahyaningrum et al., 2022). Selain itu, obesitas berperan penting dalam patogenesis hipertensi melalui peningkatan curah jantung, aktivasi sistem saraf simpatis, serta stimulasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (Intan, 2020).

Faktor gaya hidup juga memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian hipertensi, khususnya konsumsi garam berlebih yang dapat meningkatkan volume plasma dan resistensi perifer sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Purwono et al., 2020). Aktivitas fisik yang rendah terbukti berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi karena menurunnya kapasitas kardiorespirasi dan efisiensi kerja jantung (Kristina & Soeyono, 2024). Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga dilaporkan berperan dalam peningkatan tekanan darah melalui mekanisme vasokonstriksi, peningkatan denyut jantung, serta aktivasi hormonal yang memicu hipertensi (Gusti et al., 2021). Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang sulit dikendalikan, terutama di wilayah pelayanan kesehatan primer, termasuk puskesmas, yang menjadi garda terdepan dalam upaya promotif dan preventif (Widiyanto et al., 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi seperti pendidikan, pekerjaan, dan status sosial ekonomi memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi karena memengaruhi perilaku kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kemampuan dalam menerapkan gaya hidup sehat. Namun, hasil penelitian terkait faktor-faktor risiko hipertensi masih menunjukkan variasi antar wilayah dan karakteristik populasi (Hidayat, 2021).

Wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian hipertensi yang tinggi, sehingga diperlukan kajian yang komprehensif untuk memahami faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi pada masyarakat setempat (Hamzah et al., 2019). Perbedaan karakteristik geografis, sosial, dan pola hidup masyarakat di wilayah Cirebon berpotensi mempengaruhi distribusi dan determinan kejadian hipertensi. Oleh karena itu, analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon menjadi penting sebagai dasar perencanaan intervensi kesehatan yang lebih efektif dan berbasis bukti (Mayasari et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, obesitas, riwayat hipertensi keluarga, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan asupan natrium pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*), yaitu suatu desain penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan kejadian hipertensi dengan pengukuran variabel independen dan dependen yang dilakukan secara bersamaan pada satu waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena sesuai untuk menilai hubungan berbagai faktor risiko dengan kejadian

hipertensi pada populasi di wilayah kerja puskesmas secara efisien dan sistematis. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Kabupaten Cirebon, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan jumlah kunjungan pasien hipertensi yang relatif tinggi. Waktu penelitian berlangsung pada bulan Juni sampai Juli tahun 2024, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, hingga analisis hasil penelitian.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat ke Puskesmas Kedaton Kabupaten Cirebon. Populasi terjangkau adalah pasien yang datang berobat ke Puskesmas Kedaton pada bulan Juni–Juli 2024, berusia 18–65 tahun, dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedaton. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien berusia 18–65 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan hipertensi sekunder serta pasien dengan hipertensi dalam kehamilan (hipertensi gravidarum). Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi terjangkau yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus penelitian potong lintang dengan mempertimbangkan proporsi populasi dan tingkat kepercayaan 95%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 134 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah consecutive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memasukkan seluruh subjek yang memenuhi kriteria penelitian secara berurutan sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah kejadian hipertensi, yang ditentukan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sesuai dengan kriteria klasifikasi hipertensi. Variabel independen meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, obesitas, riwayat hipertensi dalam keluarga, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan asupan natrium. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner terstruktur. Pengukuran tekanan darah dilakukan secara langsung pada responden saat kunjungan ke puskesmas, sedangkan data mengenai karakteristik responden, faktor sosial ekonomi, riwayat keluarga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, dan asupan natrium diperoleh melalui kuesioner. Aktivitas fisik dinilai menggunakan Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ), sedangkan asupan natrium dinilai menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ).

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan proses pengolahan data yang meliputi editing, coding, entry data, dan tabulating. Analisis data dilakukan secara bertahap menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Karena data yang dianalisis berupa data kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square, dengan tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta dijamin kerahasiaan data pribadinya. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan tertulis (informed consent) sebelum pengambilan data dilakukan.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas kedaton dari Juni-Juli 2024 dengan melibatkan 134 responden anak.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Presentase
N	134	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	23	17.2
Perempuan	111	82.8
Usia		
18-45	40	29.9
46-59	49	36.6
60-65	45	33.6
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	49	36.6
SD/Sederajat	54	40.3
SMP/Sederajat	20	14.9
SMA/Sederajat	8	6.0
Akademi/Perguruan tinggi	3	2.2
Pekerjaan		
Pedagang	16	11.9
Petani	52	38.8
Ibu Rumah Tangga	53	39.6
Buruh	3	2.2
Nelayan	2	1.5
Pegawai Negeri Sipil	2	1.5
Karyawan Swasta	3	2.2
Lainnya	3	2.2
Sosial Ekonomi		
<200.000 Rupiah	121	90.3
200.000-5.000.000 Rupiah	12	9.0
>5.000.000 Rupiah	1	0.7
Obesitas		
Berat Badan Kurang (Underweight)	3	2.2
Berat Badan Normal	37	27.6
Kelebihan Berat Badan (Overweight) dengan resiko	18	13.4
Obesitas 1	52	38.8
Obesitas II	24	17.9
Riwayat Hipertensi di Keluarga		
Ya	66	49.3
Tidak	68	50.7
Aktivitas Fisik		
Aktivitas Rendah	49	36.3
Aktivitas Sedang	72	53.7
Aktivitas Tinggi	13	9.7
Konsumsi Alkohol		
Ya	0	0
Tidak	134	100.0
Merokok		
Ya	9	6.7
Tidak	125	93.3
Asupan Natrium		
Tinggi Natrium	61	45.5

Rendah Natrium 73 54.5

Tabel 2. Blood Pressure Status

Variabel	Frekuensi	Presentase
Blood Pressure Status		
Optimal	13	9.7
Normal	12	9.0
Pre-Hipertensi	8	6.0
Hipertensi derajat 1	37	27.6
Hipertensi derajat 2	20	14.9
Hipertensi derajat 3	20	14.9
Hipertensi sistolik terisolasi	24	17.9

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 111 responden (82.8%), usia 46-59 tahun sebanyak 49 responden (36.6%), tingkat pendidikan SD 54 responden (40.3%), Pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 53 responden (39.6%), sosial ekonomi < 2000.000 sebanyak 121 responden (90.3%), berdasarkan indeks massa tubuh yang memiliki obesitas tipe I sebanyak 52 responden (38.8%), sebanyak 68 responden (50.7%) tidak memiliki riwayat hipertensi di keluarga, memiliki aktivitas fisik sedang 72 responden (53.7%), sebanyak 134 responden tidak mengonsumsi alkohol (100.0%), tidak merokok 125 responden (93,3%), rendah natrium sebanyak 73 responden (54.5), dan sebagian besar hipertensi derajat I 37 responden (27.6%). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Variabel bebas (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, obesitas, riwayat hipertensi di keluarga, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, asupan natrium) dengan melihat variabel terikat (Hipertensi). Uji yang digunakan adalah uji *chi-square* untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Hasil Analisis bivariat akan tercantum pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Hypertension	Optim al	Norma l	Pre- Ht	Ht 1	Ht 2	Ht 3	Ht systolic p isolated	
Jenis Kelamin	0	2	1	6	7	4	3	
Laki-Laki								
Perempuan	13	10	7	31	13	16	21	0.253
Usia								
18-45	9	6	4	10	1	7	3	
46-59	4	5	2	12	11	5	10	0.004
60-65	0	1	2	15	8	8	11	
Tingkat Pendidikan								
Tidak Sekolah	2	3	3	9	8	12	12	
SD/Sederajat	3	6	3	19	7	6	10	
SMP/Sederajat	5	2	1	6	3	1	2	0.363
SMA/Sederajat	2	1	1	2	1	1	0	
Akademi/Perguruan tinggi	1	0	0	1	1	0	0	
Pekerjaan								
Pedagang	0	3	1	4	2	3	3	
Petani	1	3	6	12	9	8	13	
Ibu Rumah Tangga	9	6	1	18	3	8	8	
Buruh	0	0	0	0	3	0	0	0.028
Nelayan	0	0	0	1	1	0	0	

Pegawai Negeri Sipil	0	0	0	1	1	0	0	
Karyawan Swasta	2	0	0	0	0	1	0	
Lainnya	1	0	0	1	1	0	0	
Sosia Ekonomi								
<200.000 Rupiah	11	11	7	32	18	18	21	
200.000-5.000.000 Rupiah	2	1	0	5	2	2	0	0.058
>5.000.000 Rupiah	0	0	1	0	0	0	0	
Obesitas	0	0	0	0	1	2	0	
<i>Underweight</i>								
Normal BB	5	7	2	10	3	2	8	
<i>Overweight</i>	4	0	0	4	3	2	5	0.028
Obesitas I	3	3	5	18	9	5	9	
Obesitas II	1	2	1	5	4	9	2	
Riwayat Hipertensi di Keluarga								
Ya	6	3	2	19	12	13	11	
Tidak	7	9	6	18	8	7	13	0.250
Aktivitas Fisik								
Aktivitas Rendah	6	2	1	9	12	8	11	
Aktivitas Sedang	6	8	7	24	7	11	9	0.143
Aktivitas Tinggi	1	2	0	4	1	1	4	
Konsumsi Alkohol								
Ya	0	0	0	0	0	0	0	Not
Tidak Merokok	13	12	8	37	20	20	24	Analyze
	0	1	1	2	3	2	0	
Tidak	13	11	7	35	17	18	24	0.449
Sodium Intake	8	5	6	17	9	8	8	
Tinggi Natrium								
Rendah Natrium	5	7	2	20	11	12	16	0.434

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon dipengaruhi oleh faktor usia, pekerjaan, dan obesitas, sedangkan faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, riwayat hipertensi di keluarga, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan asupan natrium tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa hipertensi pada tingkat pelayanan kesehatan primer merupakan kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh interaksi faktor biologis, gaya hidup, dan karakteristik sosial masyarakat. Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dan termasuk dalam kelompok usia pra lanjut usia serta lanjut usia. Dominasi responden perempuan dapat disebabkan oleh kecenderungan perempuan yang lebih sering memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki. Selain itu, risiko hipertensi pada perempuan meningkat ketika memasuki masa menopause akibat penurunan kadar hormon estrogen yang memiliki efek protektif terhadap sistem kardiovaskular (Mayasari et al., 2019). Distribusi usia responden yang didominasi oleh kelompok usia ≥ 46 tahun menunjukkan bahwa risiko hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yang dipengaruhi oleh perubahan struktural dan fungsional pada pembuluh darah (Cahyaningrum et al., 2022).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Arum (2019) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan hipertensi pada usia produktif. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh distribusi responden yang tidak seimbang serta adanya

faktor hormonal pada perempuan menopause yang menyebabkan risiko hipertensi mendekati laki-laki (Imelda et al., 2020). Usia menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Hasil ini konsisten dengan penelitian Imelda et al. (2020) dan Cahyaningrum et al. (2022) yang menyatakan bahwa peningkatan usia berkaitan erat dengan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, serta perubahan fungsi jantung yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Temuan ini memperkuat konsep bahwa usia merupakan faktor risiko utama hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi dan perlu menjadi fokus utama dalam upaya deteksi dini di puskesmas.

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Taiso et al. (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan tidak selalu berhubungan langsung dengan hipertensi. Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan kesehatan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui pengalaman, penyuluhan kesehatan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang relatif merata di tingkat puskesmas. Pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan pendapat Hidayat (2021) yang menyatakan bahwa jenis pekerjaan berkaitan dengan tingkat stres, aktivitas fisik, dan pola hidup yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Pekerjaan seperti petani dan ibu rumah tangga yang mendominasi responden penelitian dapat dikaitkan dengan beban kerja fisik, tekanan ekonomi, serta keterbatasan waktu untuk memperhatikan kesehatan secara optimal.

Status sosial ekonomi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kholifah et al. (2020) yang menyatakan bahwa meskipun status sosial ekonomi berperan dalam akses pelayanan kesehatan, faktor tersebut tidak selalu berdiri sendiri dalam memengaruhi kejadian hipertensi. Keberadaan program pelayanan kesehatan dasar dan jaminan kesehatan dapat mengurangi kesenjangan risiko hipertensi antar kelompok sosial ekonomi. Obesitas menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi dan menjadi salah satu temuan utama dalam penelitian ini. Hasil ini konsisten dengan penelitian Intan (2020) dan Purwono et al. (2020) yang menyatakan bahwa obesitas berperan dalam patogenesis hipertensi melalui peningkatan curah jantung, aktivasi sistem saraf simpatis, serta sistem renin-angiotensin-aldosteron. Temuan ini menegaskan bahwa pengendalian berat badan merupakan strategi penting dalam pencegahan hipertensi di masyarakat.

Riwayat hipertensi dalam keluarga tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Hasil ini berbeda dengan penelitian Setiani dan Wulandari (2023) yang menyatakan adanya pengaruh faktor genetik terhadap hipertensi. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh keterbatasan data riwayat keluarga yang diperoleh melalui wawancara serta kemungkinan dominannya pengaruh faktor lingkungan dan gaya hidup pada populasi penelitian ini. Aktivitas fisik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Putra et al. (2020) yang melaporkan bahwa aktivitas fisik sedang masih banyak ditemukan pada individu hipertensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh keterbatasan pengukuran aktivitas fisik berbasis kuesioner yang bergantung pada persepsi responden. Kebiasaan konsumsi alkohol tidak dapat dianalisis secara statistik karena seluruh responden menyatakan tidak mengonsumsi alkohol. Kondisi ini mencerminkan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat yang relatif rendah terhadap konsumsi alkohol dan sejalan dengan penelitian Gusti et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengaruh alkohol terhadap hipertensi sangat bergantung pada pola konsumsi di suatu wilayah.

Kebiasaan merokok tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hamzah et al. (2019) yang menemukan bahwa merokok tidak selalu berhubungan langsung dengan hipertensi, tetapi lebih berperan dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular secara keseluruhan. Asupan natrium tidak

menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Hidayat dan Agnesia (2021) yang menyatakan bahwa konsumsi garam tidak selalu berhubungan secara langsung dengan hipertensi. Hal ini dapat disebabkan oleh variasi individu dalam sensitivitas natrium serta keterbatasan metode penilaian asupan natrium menggunakan FFQ. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan kontribusi dalam pengayaan ilmu pengetahuan dengan menegaskan bahwa faktor usia, pekerjaan, dan obesitas merupakan determinan penting kejadian hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program pencegahan hipertensi berbasis masyarakat yang lebih terfokus pada pengendalian berat badan, skrining usia berisiko, serta intervensi gaya hidup sesuai karakteristik pekerjaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedaton Cirebon. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui analisis univariat dan bivariat terhadap 134 responden, dapat disimpulkan bahwa faktor usia, pekerjaan, dan obesitas memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi, sementara faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, riwayat hipertensi dalam keluarga, aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan asupan natrium tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Secara khusus, usia menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian hipertensi, yang sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa peningkatan usia berhubungan langsung dengan peningkatan risiko hipertensi akibat perubahan fisiologis yang terjadi pada sistem kardiovaskular. Pekerjaan juga terbukti berhubungan dengan hipertensi, kemungkinan besar karena faktor stres dan pola hidup yang tidak mendukung kesehatan jantung pada jenis pekerjaan tertentu. Obesitas adalah faktor risiko yang mendalam pengaruhnya terhadap kejadian hipertensi, dimana peningkatan massa tubuh dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah dan aktivitas sistem saraf simpatis, yang memperburuk kontrol tekanan darah.

Dari hasil penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa pencegahan dan pengendalian hipertensi di Puskesmas Kedaton perlu memperhatikan faktor usia dan obesitas sebagai fokus utama. Usia yang lebih tua dan obesitas yang semakin meluas di kalangan masyarakat setempat, terutama pada pekerjaan dengan beban fisik berat, memperbesar risiko terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, intervensi yang lebih spesifik terkait pengendalian berat badan, penyesuaian gaya hidup, serta program skrining bagi usia berisiko menjadi sangat penting. Temuan ini memperkaya pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor demografis dan gaya hidup berinteraksi dalam mempengaruhi kejadian hipertensi di tingkat layanan kesehatan primer. Penelitian ini mempertegas pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam mengatasi hipertensi, yang seharusnya tidak hanya terfokus pada penyuluhan mengenai konsumsi garam, tetapi juga pada pencegahan obesitas dan peningkatan aktivitas fisik. Dengan demikian, pengembangan teori kesehatan masyarakat dalam konteks pencegahan hipertensi perlu memasukkan faktor lingkungan pekerjaan dan pola hidup sebagai faktor kunci dalam program intervensi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun banyak faktor yang dapat memengaruhi hipertensi, pentingnya pendekatan multidimensi dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus dioptimalkan. Keterlibatan aktif masyarakat dan tenaga kesehatan dalam menyosialisasikan perubahan gaya hidup yang sehat akan memperkuat efektivitas strategi pengendalian hipertensi, terutama di wilayah pedesaan dan kawasan dengan tingkat obesitas tinggi seperti yang ditemukan di Puskesmas Kedaton. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan teori baru terkait dengan faktor-faktor

sosial-ekonomi dan pekerjaan sebagai determinan utama hipertensi yang perlu menjadi perhatian khusus di masa depan. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu dilanjutkan dengan mempertimbangkan faktor-faktor eksternal lainnya yang mungkin mempengaruhi prevalensi hipertensi di tingkat daerah, serta memperluas cakupan dengan sampel yang lebih besar dan variabel tambahan yang lebih mendalam.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Swadaya Gunung Jati atas segala dukungan, fasilitas, serta kesempatan yang telah diberikan dalam proses pendidikan dan penyusunan karya ilmiah ini. Terima kasih kepada seluruh dosen dan civitas akademika atas bimbingan, arahan, serta ilmu yang bermanfaat sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik. Semoga Universitas Swadaya Gunung Jati senantiasa berkembang, maju, dan terus berkontribusi dalam mencetak generasi yang unggul, profesional, dan berintegritas.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningrum ED, Putri N, Dewi P. (2022). Hubungan Usia dengan Tingkat Pendidikan pada Tekanan Darah Lansia. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. 06 Okt
- Gusti W, Paturusi A, Lumentut GP. (2021). Hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Kelurahan Duasaudara Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: UNIMA.*;03(01):8–12.
- Hamzah A, Khasanah U, Norviatin D. (2019). The Correlation of Age, Gender, Heredity, Smoking Habit, Obesity, and Salt Consumption with Hypertension Grade in Cirebon, Indonesia. *GHMJ (Global Health Management Journal)*. Oct 31;3(3):138.
- Imelda, Sjaaf F, Puspita T. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health and Medical Journal*. Jul;II(02).
- Kholifah S, Budiwanto S, Katmawanti S. (2020). Hubungan sosioekonomi, obesitas, dan riwayat diabetes melitus dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Mayasari M, Waluyo A, Jumaiah W, Azzam R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*. Dec 21;1(2):344–53.
- Nyoman, I., Sekolah, W., Hindu, T., Klaten, D., & Tengah, J. (2023). EFEK IKLIM EKSTREM DALAM KEHIDUPAN EFFECTS OF EXTREME CLIMATE ON LIFE. In *Jurnal Widya Aksara* (Vol. 28, Issue 2).
- Octaviani, C., Kedokteran, R. P., & Kedokteran, F. (n.d.). *Pemahaman Mahasiswa Kedokteran UNS 2018 terhadap Penanganan Heat Stroke*.
- Parlindungan Pane, J., Simorangkir, L., Indah, P., Br, S., Program, S., Keperawatan, S., Santa, S., Medan, E., & Bunga, J. (n.d.). *FAKTOR-FAKTOR RISIKO PENYAKIT KARDIOVASKULAR BERBASIS MASYARAKAT*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Pakpahan, A. F., Ardiana, D. P. Y., Mawati, A. T., Wagiu, E. B., Simarmata, J., Mansyur, M. Z., Ili, L., Purba, B., Chamidah, D., Kaunang, F. J., Jamaludin, & Iskandar, A. (2020). *Pengembangan media pembelajaran* (A. Karim & S. Purba, Eds.; 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Penelitian, M., & Penelitian, J. (n.d.). *BAB III. PENGERTIAN, JENIS DAN DAMPAK CUACA EKSTRIM*. (n.d.). *Penyakit-Kardiovaskular-pada-Perempuan*. (n.d.).

- Pramudito, A. (2013). Pengembangan media pembelajaran video tutorial pada mata pelajaran kompetensi kejuruan standar kompetensi melakukan pekerjaan dengan mesin bubut di SMK Muhammadiyah 1 Playen. In *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Ridha Hidayat YA. (2021). Faktor risiko hipertensi pada masyarakat di Desa Pulau Jambu pada UPTD BULD Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners.*;5:8–19.
- Setiani R, Wulandari S. (2023). Hubungan Faktor Genetik dengan Kejadian Hipertensi: Scoping Review. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. Jan 31;5(1):60–6.
- Taiso SN, Sudayasa IP, Paddo J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *NCHAT (Nursing Care and Health Technology)*. Aug;1(2):103–109.
- Tiara Ulfa Intan. (2020). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal STIKes Siti Hajar [Internet]*. [cited 2024 Mar 13];2(2):1–5. Available from: <https://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp>
- Widiyanto A, Atmojo J, Fajriah A, Putri S, Akbar P. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnal Empathy*. Dec 30;1(2):172–81.