

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MOJOLABAN

Annas Khoiriah¹⁾, Diyanah Syolihan Rinjani Putri²⁾, Sahuri Teguh Kurniawan³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2,3)}Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

annaskhoiriah@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi sering dianggap hal sepele oleh masyarakat dan masih menjadi masalah utama di Indonesia bahkan di dunia, karena kondisi ini sangat sering dijumpai pada pelayanan kesehatan primer. Hipertensi primer pada umumnya merupakan keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan tanpa diketahui jelas penyebabnya. Hipertensi primer sendiri disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan metode retrospektif. Dengan jumlah sampel 252 data pasien hipertensi primer pada bulan Januari-April 2023 yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*, instrumen pengumpulan data menggunakan lembar *checklist* observasional dengan data yang diambil umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis jaminan kesehatan, dan tekanan darah. Analisis statistik yang digunakan uji korelasi *Pearson Chi-Square* dan uji regresi logistik berganda.

Hasil uji regresi logistik, variabel yang berpengaruh dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Mojolaban adalah jenis kelamin dengan *p-value* 0,001 ($Exp(B) = 2,542$; 95% CI = 1,436-4,500), jaminan kesehatan dengan *p-value* 0,002 ($Exp(B) = 0,578$; 95% CI = 0,405-0,823), dan umur dengan *p-value* 0,000 ($Exp(B) = 0,332$; 95% CI = 0,184-0,599). Variabel yang menjadi faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo adalah jenis kelamin, jaminan kesehatan, dan umur. Sedangkan variabel yang tidak ada hubungannya dengan hipertensi adalah pendidikan dan pekerjaan.

Kata Kunci: *Hipertensi primer, faktor-faktor, puskesmas*

**FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF HYPERTENSION
IN THE WORKING AREA OF MOJOLABAN COMMUNITY HEALTH
CENTER**

**Annas Khoiriah¹⁾, Diyanah Syolihan Rinjani Putri²⁾, Sahuri Teguh
Kurniawan³⁾**

*¹⁾Student of the Bachelor of Nursing Study Program at Kusuma Husada
University, Surakarta*

*^{2,3)}Lecturers at the Bachelor of Nursing Study Program at Kusuma Husada University,
Surakarta
annaskhoiriah@gmail.com*

ABSTRACT

Hypertension is often considered trivial by society and is still a major problem in Indonesia and even in the world, because this condition is very often found in primary health care. Primary hypertension is generally a condition where blood pressure increases without a clear cause. Primary hypertension itself is caused by several factors, namely factors that cannot be changed and factors that can be changed. Therefore, this study aims to determine the factors that influence the incidence of hypertension in the working area of the Mojolaban Sukoharjo Community Health Center.

This research uses an analytical observational research design with a retrospective method. With a total sample of 252 data from primary hypertension patients in January-April 2023 who were selected using a purposive sampling technique, the data collection instrument used a checklist observation sheet with data taken based on age, gender, education, employment, type of health insurance, and blood pressure. Statistical analysis used the Pearson Chi-Square correlation test and multiple logistic regression test.

The results of the logistic regression test show that the variables that influence the incidence of hypertension at the Mojolaban Community Health Center are gender with a p-value of 0.001 ($Exp(B) = 2.542$; 95% CI = 1.436-4.500), health insurance with a p-value of 0.002 ($Exp(B) = 0.578$; 95% CI = 0.405-0.823), and age with a p-value of 0.000 ($Exp(B) = 0.332$; 95% CI = 0.184-0.599). Variables that are risk factors for hypertension in the working area of the Mojolaban Sukoharjo Community Health Center are gender, health insurance and age. Meanwhile, variables that have nothing to do with hypertension are education and employment.

Keywords: *Primary hypertension, factors, community health center*

PENDAHULUAN

World Health Organization WHO (2021) memaparkan sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia mengidap penyakit hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki

kondisi tersebut. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler sendiri merupakan salah satu penyakit tidak menular terbanyak di Indonesia. Masyarakat sering menyebut penyakit

hipertensi dengan sebutan penyakit darah tinggi hal tersebut terjadi karena tekanan darah terlalu tinggi dari batas normal yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (KEMENKES, 2022).

Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) memaparkan angka prevalensi hipertensi dalam laporan hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 di Indonesia pada penduduk umur >18 tahun sebesar 34,11%, dimana Kalimantan Selatan merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu 44,13% sedangkan Jawa Tengah sebesar 37,57% dengan prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (37,01%).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2018) melaporkan dalam laporan provinsi Jawa Tengah RISKESDAS 2018 angka prevalensi hipertensi kabupaten Sukoharjo pada penduduk umur >18 tahun sebesar 37,59%. Sedangkan untuk prevalensi hipertensi untuk kelompok umur 65-74 tahun yaitu 29,5%, kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 33,6%. Kasus hipertensi pada tahun 2020 menurut data laporan Puskesmas Mojolaban menjadi kasus hipertensi terbanyak yaitu 27.043 kasus (31,66%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2020).

Hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer pada umumnya merupakan keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan tanpa diketahui jelas penyebabnya. Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan atau diakibatkan oleh penyakit lain yang penyebabnya sudah diketahui, seperti sirosis, penyakit ginjal, hipertensi karena kehamilan, atau pemakaian obat-obat tertentu (Rayanti *et al.*, 2021).

Sudarmin *et al.* (2022) menjelaskan adapun faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yang dibagi menjadi

dua kelompok yaitu faktor risiko yang dapat di ubah seperti obesitas, kurang olahraga atau aktivitas, gaya hidup tidak sehat, istirahat kurang, pola makan, stress, dan faktor risiko yang tidak dapat di ubah seperti keturunan atau herediter, jenis kelamin, ras, dan umur.

Faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti yang disebutkan diatas seperti umur, jenis kelamin, menurut penelitian yang dilakukan oleh Zatońska *et al.* (2023) penelitian dilakukan dengan observasi prevalensi dan kontrol pada penderita hipertensi sebanyak 1.598 partisipan selama 9 tahun dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan umur dengan terjadinya hipertensi dengan seiring bertambahnya umur maka bertambah juga risiko terjadinya hipertensi. Begitu juga dengan jenis kelamin juga terdapat hubungan yang signifikan selama 9 tahun jenis kelamin laki-laki lebih rendah yang terkena hipertensi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Pendidikan, pekerjaan, dan jaminan kesehatan merupakan faktor risiko yang dapat diubah, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adeke, *et al.* (2022) bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan terjadinya hipertensi. Dikarenakan tingkat pendidikan yang lebih rendah berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi sedangkan seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi mempunyai tingkat kesadaran yang lebih baik mengenai hipertensi, pilihan diet dan pekerjaan. Pekerjaan sendiri juga mempengaruhi terjadinya hipertensi sesuai dengan penelitian tersebut bahwa seseorang yang pengangguran atau tidak memiliki pekerjaan berisiko lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki pekerjaan.

Jaminan kesehatan sendiri juga berperan penting dalam terjadinya hipertensi sesuai dengan penelitian Zulaikha *et al.* (2023) kepemilikan asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan menunjukkan ada hubungan

dengan pemanfaatan layanan kesehatan di puskesmas pada pasien hipertensi. Dimana orang yang mempunyai jaminan kesehatan berpeluang lebih besar dalam pemanfaatan fasilitas puskesmas dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai jaminan kesehatan

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Mojolaban didapatkan data melalui rekam medis elektronik didapatkan data seperti pekerjaan, pendidikan, jenis kelamin, umur, dan jaminan kesehatan pada pasien hipertensi. Dimana data tersebut merupakan kombinasi dari faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah dimana hal tersebut dianggap berhubungan dengan terjadinya hipertensi (Williams & Hopper, 2014).

Berdasarkan masalah tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor tersebut apakah ada hubungannya dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban agar dapat menjadi data yang akan berguna bagi pihak terkait dalam menentukan program selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif metode penelitian observasional analitik. Dengan metode retrospektif (Suiraoaka, Budiani and Sarihati, 2019). Dilakukan di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo pada tanggal 16 September – 4 Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi primer yang memeriksakan diri di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo dari bulan Januari-April 2023 sejumlah 729 populasi. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling*, penentuan jumlah sampel menggunakan rumus perhitungan *Stephen Isaac dan William B. Michael* didapatkan jumlah sampel sebanyak 252 sampel (Sugiyono, 2019).

Kriteria inklusi yang digunakan yaitu penderita hipertensi primer yang bertempat tinggal di wilayah kerja

Puskesmas Mojolaban Sukoharjo, penderita hipertensi primer yang memeriksakan diri pada bulan Januari-April 2023, dan data pasien hipertensi primer yang lengkap meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jaminan kesehatan, dan hasil tekanan darah.

Pengambilan data dari penelitian ini dengan lembar *checklist* dan rekam medis pasien di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Lembar *checklist* berisikan data-data yang diperlukan dalam penelitian yaitu faktor risiko hipertensi yang meliputi; inisial nama pasien, tekanan darah pasien, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jaminan kesehatan.

Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Pearson Chi-square*, dan analisis multivariat dengan metode uji regresi logistik berganda dengan metode *Backward Stepwise: Likelihood Ratio* (Suiraoaka, Budiani and Sarihati, 2019); dan (Dahlan & Sopiudin, 2014). Uji statistik yang digunakan yaitu IBM SPSS *Statistics 20*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel independen (n=252)

Karakteristik	f	%
Umur (tahun)		
18-40	122	48.4
>40	130	51.6
Total	252	100.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	102	40.5
Perempuan	150	59.5
Total	252	100.0
Pendidikan		
Tidak Sekolah	25	9.9
SD	105	41.7
SMP	60	23.8
SMA	47	18.7
Perguruan Tinggi	15	6.0
Total	252	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	123	48.8
Bekerja	129	51.2
Total	252	100.0

Jaminan Kesehatan		
Umum	42	16.7
JKN-Mandiri	35	13.9
JKN-PBI	151	59.9
JKN-ASKES	24	9.5
Total	252	100.0

Berdasarkan data pada tabel 1 kelompok umur yang paling dominan diatas 40 tahun yaitu sebesar 51,6%. Dimana patofisiologi hipertensi pada orang dewasa yang lebih tua melibatkan perubahan fisik terkait usia seperti menurunnya elastisitas arteri akibat aterosklerosis, kekakuan miokardium, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer, penurunan sensitivitas reseptor adrenergik, penumpukan respon baroreseptor, penurunan fungsi ginjal, dan penurunan respon renin yang mengakibatkan retensi natrium dan air (Lewis *et al.*, 2014).

Mayoritas penderita hipertensi primer di Puskesmas Mojolaban yaitu perempuan sebesar 59,5%. Sebelum usia 45 tahun, hipertensi lebih banyak diderita oleh laki-laki. Namun setelah usia 64 tahun, hipertensi lebih umum terjadi pada perempuan. Salah satu faktor yang melatarbelakangi hipertensi pada perempuan adalah faktor yang berhubungan dengan menopause seperti penurunan produksi estrogen, produksi hormon FSH dan LH secara berlebih, dan kenaikan berat badan (Lewis *et al.*, 2014).

Tingkat pendidikan paling banyak SD sebesar 41,7%. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik kualitas hidupnya. Dimana orang yang berpendidikan tinggi mempunyai informasi kesehatan dan lebih mudah menerima gaya hidup sehat seperti diet sehat, olah raga, dan memelihara berat badan (Pikir *et al.*, 2015).

Dengan kebanyakan yang bekerja sebesar 51,2%. Seseorang yang bekerja biasanya memiliki pola aktivitas fisik yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang

tidak bekerja. Hubungan stres pekerjaan dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Stres dapat meningkatkan tekanan darah dalam waktu yang pendek, tetapi kemungkinan bukan penyebab tekanan darah meningkat dalam jangka waktu yang panjang (Fandinata and Ernawati, 2020)

Selain itu, mayoritas menggunakan jaminan kesehatan JKN-PBI sebesar 59,9%. JKN berdasarkan PERMENKES RI No. 28 Thn. 2014 merupakan perlindungan kesehatan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Program JKN bertujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan sehingga dapat mempertahankan kesejahteraan masyarakat yang berpotensi menurun akibat masalah kesehatan seperti menurunkan atau mengontrol hipertensi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel dependen (n=252)

Hipertensi Primer	f	%
Hipertensi <i>Stage</i> 1	91	36.1
Hipertensi <i>Stage</i> 2	161	63.9
Total	252	100.0

Karakteristik responden berdasarkan tabel 2 banyak yang menderita hipertensi *stage* 2 sebanyak 161 responden (63,9%), sedangkan hipertensi *stage* 1 sebanyak 91 responden (36,1%). Berdasarkan JNC 7 dapat dikatakan bahwa hipertensi *stage* 1 merupakan keadaan tekanan sistolik 140-159 mmHg dan atau tekanan diastolik 90-99 mmHg, sedangkan hipertensi *stage* 2 dengan tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 100 mmHg (Lewis *et al.*, 2014).

b. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil uji *Pearson Chi-square*

Variabel	Hipertensi Primer		Total	p-value
	Stage 1	Stage 2		
	Umur			
18-40	34	88	122	
>40	57	73	130	
Jenis Kelamin			0.003	
Laki-laki	48	54	102	
Perempuan	43	107	150	
Pendidikan			0.367	
Tdk sekolah	5	20	25	
SD	41	64	105	
SMP	20	40	60	
SMA	20	27	47	
PT	5	10	15	
Pekerjaan			0.878	
Tdk bekerja	45	78	123	
Bekerja	46	83	129	
Jaminan Kesehatan			0.001	
Umum	10	32	42	
JKN-Mandiri	12	23	35	
JKN-PBI	52	99	151	
JKN-ASKES	17	7	24	

Berdasarkan data pada tabel 3 hasil analisis uji *pearson chi-square* didapatkan hasil dimana umur terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi primer di Puskesmas Mojolaban dengan nilai *p-value* 0,008 (<0,05). Diikuti dengan jenis kelamin yang juga terdapat hubungan dengan hipertensi primer dengan nilai *p-value* 0,003 (<0,05), sedangkan untuk pendidikan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi primer nilai *p-value* 0,367 (>0,05). Variabel pekerjaan juga tidak ada hubungan yang bermakna dengan hipertensi primer nilai *p-value* 0,878 (>0,05). Kemudian variabel jaminan kesehatan sendiri terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi primer dengan nilai *p-value* 0,001 (<0,05).

Berdasarkan hasil tersebut maka variabel selanjutnya yang memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat

yaitu variabel umur, jenis kelamin, dan jaminan kesehatan dikarenakan syarat untuk dilakukan uji multivariat yaitu *p-value* <0,25. Sedangkan variabel pendidikan dan pekerjaan tidak diikuti untuk uji multivariat dikarenakan nilai *p-value* >0,25.

c. Analisis Multivariat

Tabel 4. Uji multivariat variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo

Variabel	Sig.	Exp(B)	95% C.I for Exp (B)	
			Lower	Upper
			Umur	0,000
Jenis Kelamin	0,001	2,542	1,436	4,500
Jaminan Kesehatan	0,002	0,578	0,405	0,823
Constant	0,006	9,777		

Umur

Sebagian besar kelompok umur pasien hipertensi di Puskesmas Mojolaban yaitu umur >40 tahun lebih banyak dibandingkan dengan kelompok umur ≥18-40 tahun yaitu sebesar 51,6% dengan hasil uji *pearson chi-square* bahwasanya diperoleh nilai *p-value* kurang dari nilai toleransi signifikansi ($0,008 \leq 0,05$) sehingga dapat dinyatakan umur terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *Exp(B)* 0,332 yang artinya umur berpengaruh terhadap hipertensi 0,332 kali (95% CI = 0,184-0,599).

Penelitian yang dilakukan oleh Yunus *et al.*, (2021), dimana rentang umur 51-60 merupakan yang paling banyak (50,4%). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Puryanti & Gustina (2022) di dimana frekuensi data pada umur tua lebih banyak yang menderita hipertensi dari pada umur muda.

Umur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Seiring bertambahnya umur tinggi pula risiko terjadinya hipertensi (Hidayah, 2022). Dimana penuaan mempengaruhi baroreseptor yang

terlibat dalam regulasi tekanan darah serta elastisitas arteri. Disaat arteri kurang elastis dapat menyebabkan tekanan di dalam pembuluh darah meningkat (LeMone *et al.*, 2017); dan (Lewis *et al.*, 2014).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan paling dominan sebesar 59,5% dengan hasil uji *pearson chi-square* bahwasanya diperoleh nilai *p-value* kurang dari nilai toleransi signifikansi ($0,003 \leq 0,05$) sehingga dapat dinyatakan jenis kelamin terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *Exp(B)* 2,542 yang artinya jenis kelamin berpengaruh lebih banyak terhadap hipertensi 2,542 kali dibandingkan dengan faktor risiko lainnya (95% CI = 1,436-4,500).

Menurut Nafi & Putriningtyas (2023) dalam penelitian yang dilakukan didapatkan hasil yang menunjukkan jenis kelamin perempuan paling dominan serta memiliki risiko 3,5 kali mengalami hipertensi. Begitu pula penelitian yang dilakukan Triandini (2022) terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi.

Dimana dikarenakan salah satu faktor yang melatarbelakangi hipertensi pada perempuan (Nurhayati *et al.*, 2023). Faktor yang berhubungan pada perempuan adalah menopause seperti penurunan produksi estrogen, produksi hormon FSH dan LH secara berlebih, dan kenaikan berat badan. Kemudian pada perempuan yang mengalami menopause (usia ≥ 45 tahun) memiliki kadar estrogen yang rendah. Dimana estrogen berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan

pembuluh darah. Sehingga dampak yang ditimbulkan jika HDL rendah dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) tinggi adalah terjadinya *atherosclerosis* sehingga tekanan darah akan tinggi (Falah, 2019); dan (LeMone *et al.*, 2017).

Jaminan Kesehatan

Kepesertaan jaminan kesehatan yang dimiliki pasien hipertensi di Puskesmas Mojolaban paling banyak yaitu JKN-PBI sebesar 59,9%. Jenis jaminan kesehatan (JKK) dengan hasil uji *pearson chi-square* bahwasanya diperoleh nilai *p-value* kurang dari nilai toleransi signifikansi ($0,002 \leq 0,05$) sehingga dapat dinyatakan jaminan kesehatan terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi dengan nilai *Exp(B)* 0,578 yang artinya jaminan kesehatan berpengaruh terhadap hipertensi 0,578 kali (95% CI = 0,405-0,823).

Penelitian yang dilakukan oleh Zulaikha & Rahma (2023), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara jaminan kesehatan dengan pemanfaatan puskesmas pada penderita hipertensi. Sedangkan pada penelitian Zaini *et al.*, (2022) dimana ada hubungan antara kepemilikan asuransi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor tahun 2020.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang mengamanatkan bahwa setiap WNI wajib mengikuti program BPJS. Dimana Setiap penduduk Indonesia memang wajib menjadi peserta program JKN. Keikutsertaan dalam jaminan kesehatan dapat meningkatkan keberhasilan kontrol tekanan darah karena membantu pasien hipertensi dalam memperoleh pengobatan dimana dapat mengurangi biaya pengobatan yang harus

dikeluarkan oleh pasien sehingga morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat dikurangi (Solida *et al.*, 2022).

Akan tetapi pada penelitian ini bahwa sebagian besar yang menggunakan jaminan kesehatan masih menderita hipertensi *stage II* yang berarti terdapat faktor lain yang menyebabkan tekanan darah penderita hipertensi belum terkontrol seperti; pola makan yang tidak sehat, motivasi dan dukungan keluarga, begadang/istirahat yang kurang, stres, tingkat kepatuhan berobat pasien, dll.

Pendidikan

Merujuk pada tabel 3 bahwa tingkat pendidikan yang paling dominan pada penelitian ini yaitu SD (41,7%). Hasil uji statistik penelitian ini diperoleh nilai *p-value* 0,367 (>0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Penelitian yang dilakukan oleh Aulia, *et al.* (2023) tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Podungge (2020) paling banyak berada pada tingkat pendidikan dasar (SD-SMA) yaitu 56,1% dan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai hipertensi (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Pendidikan yang rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi karena kurangnya informasi atau pengetahuan yang mengarah pada perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat seperti tidak mengetahui tentang bahaya dan pencegahannya (Nugroho & Sari, 2019).

Pekerjaan

Merujuk pada tabel 3 bahwa sebagian pasien hipertensi di Puskesmas Mojolaban bekerja (51,2%). Dengan hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,878 (>0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa pekerjaan tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lestari & Nugroho (2020) tidak ada hubungan jenis pekerjaan dengan hipertensi. Kemudian Puryanti *et al.* (2022) dimana hasil penelitiannya menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi.

Pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan khusus dan tingkat atau derajat keterpaparan tersebut serta besarnya risiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja, dan sifat sosioekonomi pada pekerjaan tertentu (Oktaviani *et al.*, 2019). Jenis pekerjaan berpengaruh dengan pola aktivitas fisik, dimana pekerjaan yang tidak mengandalkan aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah, orang yang bekerja dengan melibatkan aktivitas fisik dapat terlindungi dari penyakit hipertensi (Susanti *et al.*, 2020). Selain itu, stres juga diduga berpengaruh terhadap kenaikan tekanan darah. (Sultanpur, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa umur, jenis kelamin, dan jaminan kesehatan merupakan variabel yang terdapat hubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Sedangkan pendidikan dan pekerjaan tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Bagi masyarakat hendaknya menjaga pola hidup sehat dan bersih agar terhindar dari hipertensi serta bagi penderita hipertensi diharapkan memeriksakan diri secara rutin ke fasilitas kesehatan.
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Bagi Puskesmas Mojolaban Sukoharjo hendaknya lebih menekankan penderita hipertensi untuk bergabung dalam kegiatan Prolanis agar penderita hipertensi dapat mengontrol tekanan darahnya.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan memperhatikan intervensi yang diperlukan untuk mengendalikan faktor-faktor terkait hipertensi, serta variabel-variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti stres, riwayat keluarga, diabetes melitus, status perkawinan, berat badan, merokok, konsumsi alkohol, dislipidemia, konsumsi natrium, pola hidup, serta adanya komplikasi penyakit lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeke, A. S. *et al.* (2022) 'Socio-demographic and lifestyle factors associated with hypertension in Nigeria: results from a country-wide survey.', *Journal of human hypertension*. England. doi: 10.1038/s41371-022-00673-1.
- Aulia, U. *et al.* (2023) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Timur Kabupaten Bone Bolango', *Graha Medika Public Health Journal*, 2(1), pp. 1–6.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) 'Laporan Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS 2018'. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riiset-kesehatan-dasar-riskesda/>.
- Dahlan and Sopiudin (2014) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 6th edn. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2020*.
- Falah, M. (2019) 'Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 3, pp. 85–94. Available at: http://www.jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk_kb/article/view/67/245.
- Fandinata, S. S. and Ernawati, I. (2020) *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif (Mengenal, Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus dan Hipertensi))*. Gresik: Graniti.
- Hidayah, N. A. (2022) 'Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Status Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Sumbang Ii Kabupaten Banyumas', *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), pp. 43–55.
- KEMENKES (2022) 'Mengenal Penyakit Hipertensi'. KEMENKES. Available at: <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan (2018) 'Laporan Nasional RISKESDAS 2018'. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riiset-kesehatan-dasar-riskesda/>.
- LeMone, P. *et al.* (2017) *Medical–Surgical Nursing: Critical Thinking For Person-Centred Care Volumes 1-3*. 3rd edn. Australia: Pearson Education Australia.
- Lestari, Y. I. and Nugroho, P. S. (2020) 'Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian

- Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019', *Borneo Student Research*, pp. 269–273. Available at: <https://www.akperinsada.ac.id/e-jurnal/index.php/insada/article/view/150/75>.
- Lewis, S. L. *et al.* (2014) *MEDICAL-SURGICAL NURSING: Assesment and Management of Clinical Problem*. 9th edn. Edited by M. M. Harding. Missouri: Elsevier Mosby.
- Nafi, S. U. and Putriningtyas, N. D. (2023) 'Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Li Jepara)', 12, pp. 53–60.
- Nugroho, P. S. and Sari, Y. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran', *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), pp. 233–238. Available at: <https://scholar.archive.org/work/cdia dqsslbdljlew27rjah5ob4q/access/wayback/http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/download/233-238/pdf>.
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A. and Syafriakhwan, F. (2023) 'Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi', 1(2018), pp. 363–369.
- Oktaviarini, E. *et al.* (2019) 'Beberapa Faktor yang Berisiko Terhadap Hipertensi pada Pegawai di Wilayah Perimeter Pelabuhan (Studi Kasus Kontrol di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang)', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 4(1), p. 35. doi: 10.14710/jekk.v4i1.4428.
- Pikir, B. S. *et al.* (2015) *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- Podungge, Y. (2020) 'Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause', *Journal of Public Health*, 3(2), pp. 154–161.
- Puryanti, E., Gustina, E. and Yusnilasari (2022) 'Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Puskesmas Lubuk Batang Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan*, 5(1). doi: 10.32524/jksp.v5i1.411.
- Rayanti, R. E., Nugroho, K. P. A. and Marwa, S. L. (2021) 'Health Belief Model dan Management Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Primer di Papua', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(1), pp. 19–30. doi: 10.30651/jkm.v6i1.7065.
- Solida, A. *et al.* (2022) 'Analisis Cost Of Illnes dan Dampak Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mengurangi Beban Ekonomi Penderita Hipertensi', *Prosiding Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, 2(2), pp. 171–177. Available at: <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/prosidingpengmas/article/view/138>.
- Sudarmin, H., Fauziah, C. and Hadiwardjo, Y. H. (2022) 'Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Limo Tahun 2020', *Riset Kedokteran*, 6(2), pp. 1–8. Available at: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/2084>.
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suiraoaka, I. P., Budiani, N. N. and Sarihati, I. G. A. D. (2019) *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Sultanpur, M. N. (2019) 'Stress Level Between Housewives And Employed Women', *International Education & Research Journal [IERJ]*, 5(6), pp. 20–23.
- Susanti, N., Siregar, P. A. and Falefi, R. (2020) 'Determinan Kejadian

- Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi SosioDemografi dan Konsumsi Makan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(1), pp. 43–52. Available at: [https://www.researchgate.net/profile/Putra-Siregar-3/publication/341060443_Determinan_Kejadian_Hipertensi_Masyarakat_Pesisir_Berdasarkan_Kondisi_Sosio_Demografi_dan_Konsumsi_Makan/links/5ff90f3345851553a02e802d/Determinan-Kejadian-Hipertensi-Masyarakat-Pe-observation of a PURE Poland cohort study](https://www.researchgate.net/profile/Putra-Siregar-3/publication/341060443_Determinan_Kejadian_Hipertensi_Masyarakat_Pesisir_Berdasarkan_Kondisi_Sosio_Demografi_dan_Konsumsi_Makan/links/5ff90f3345851553a02e802d/Determinan-Kejadian-Hipertensi-Masyarakat-Pe-observation%20of%20a%20PURE%20Poland%20cohort%20study), *Frontiers in Public Health*, 11. doi: 10.3389/fpubh.2023.1167515.
- Zulaikha, S. and Rahma, D. A. (2023) 'Hubungan Faktor Predisposisi, Pendukung dan Kebutuhan dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Penderita Hipertensi', *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6, pp. 3462–3468.
- Triandini, R. (2022) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kota Palembang Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah*, 22(1), pp. 308–313. doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1805.
- Williams, L. S. and Hopper, P. D. (2014) *Understanding Medical-Surgical Nursing*. 5th edn. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- World Health Organization (WHO) (2021) 'Hypertension'. WHO. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Yunus, M., Aditya, I. W. C. and Eksa, D. R. (2021) 'Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(3), pp. 229–239. doi: 10.33024/jikk.v8i3.5193.
- Zaini, R., Parinduri, S. K. and Dwimawati, E. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020', 5(6), pp. 481–490. doi: 10.32832/pro.
- Zatońska, K. *et al.* (2023) 'Sociodemographic and behavioral factors associated with controlled hypertension after 9 years of