



## GAMBARAN UPAYA PENGENDALIAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS TASIKMADU

Nurul Fatimah<sup>1\*</sup>, Hermawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email Korespondensi(K): [nurulfatimahsolo11@gmail.com](mailto:nurulfatimahsolo11@gmail.com)\*

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Hipertensi menjadi awal satu masalah utama kesehatan diseluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi penyakit yang menyebabkan kematian, karena hipertensi merupakan penyakit pembunuh tersembunyi atau biasa yang disebut dengan silent killer. Menurut World Health Organization (2021) menunjukkan bahwa diperkirakan 1,28 milyar penduduk di dunia yang berusia 30 sampai dengan 79 tahun menderita hipertensi, Sebagian besar penderita hipertensi tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa memiliki hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Tasikmadu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 2.371 dengan jumlah responden yang diteliti sebanyak 96 responden. Penelitian ini diukur menggunakan instrumen kuisisioner. Pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive Sampling dan membutuhkan waktu 3 hari. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian pada penderita hipertensi mayoritas dalam kategori baik sebanyak 53 responden (55.2%), kategori cukup sebanyak 26 responden (27.1%), kategori kurang sebanyak 16 responden (18.7%). Kesimpulan diperoleh bahwa tingkat upaya pengendalian hipertensi di Puskesmas Tasikmadu dalam kategori baik sebanyak 53 responden.</i></p>	<p>Diajukan : 1-11-2023  Diterima : 20-2-2024  Diterbitkan : 25-3-2024</p> <p><b>Kata kunci:</b>  <i>Hipertensi, upaya pengendalian</i></p> <p><b>Keywords:</b>  <i>Hypertension, control efforts</i></p>
<p><b>Abstract</b></p> <p><i>Hypertension is the beginning of a major health problem throughout the world, both in developed and developing countries. Hypertension is a disease that causes death, because hypertension is a hidden killer disease or what is usually called a silent killer. According to the World Health Organization (2021), an estimated 1.28 billion people in the world aged 30 to 79 years suffer from hypertension. Most hypertension sufferers live in low and middle income countries. It is estimated that 46% of adults are unaware that they have hypertension. This study aims to describe the characteristics of hypertension sufferers at the Tasikmadu Community Health Center. This research is a quantitative descriptive research. The population in this study was 2,371 with a total of 96 respondents studied. This research was measured using a questionnaire instrument. Sampling used the Purposive Sampling technique and took 3 days. The results of this study show that the majority of control efforts for hypertension sufferers are in the good category, 53 respondents (55.2%), in the adequate category, 26 respondents (27.1%), in the poor category, 16 respondents (18.7%). The conclusion was that the level of hypertension control efforts at the Tasikmadu Community Health Center was in the good</i></p>	

category as many as 53 respondents.

**Cara mensitasi artikel:**

Fatimah, N., & Hermawati, H. (2024). Gambaran Upaya Pengendalian Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tasikmadu. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 121-132. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

## PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi salah satu masalah utama kesehatan diseluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang. Disetiap tahunnya kejadian hipertensi mengalami peningkatan terus-menerus (Chasanah & Sugiman, 2022). Hipertensi termasuk penyakit yang menyebabkan kematian, karena hipertensi merupakan penyakit pembunuh tersembunyi atau biasa yang disebut dengan *silent killer*. Pada umumnya penderita hipertensi tidak memiliki gejala tetapi jika tidak segera ditangani akan menyebabkan komplikasi (Suryani et al., 2020).

Berdasarkan data dari dunia menunjukkan bahwa diperkirakan 1,28 milyar penduduk di dunia yang berusia 30 sampai dengan 79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar penderita hipertensi tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa memiliki penyakit hipertensi, 42% diantaranya didiagnosis hipertensi dan diobati, sekitar 1 dari 5 orang dewasa sebanyak 21% dengan penyakit hipertensi dapat mengontrolnya. Penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% diantara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2021).

Hipertensi di Indonesia merupakan faktor risiko penyakit yang tidak menular, tercatat pada laporan tahun 2018 penyakit hipertensi di Indonesia sekitar 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan 44,1% dan terendah berada di Provinsi Papua dengan 22,2%. Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia pada dengan umur 30-55 tahun sebesar (55,2%), umur 65-74 tahun sebesar (63,3%), dan paling banyak dengan hipertensi adalah umur <75 tahun yaitu sebesar (69,5%). Di Indonesia diketahui sebanyak 13,3% orang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta sebanyak 32,3%. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat merasa sehat 59,8%, tidak rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan 31,3%, minum obat sering lupa 11,5%, tidak mampu membeli obat (8,1%), tidak tahan efek samping (4,5%), obat tidak ada di fasilitas pelayanan kesehatan 2,0% dan lain-lain 12,5% (Kemenkes, 2019).

Hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat tertinggi ke 10 dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia  $\geq 15$  tahun. Dari jumlah estimasi tersebut sebanyak 2.999.412 orang atau 37,2% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Prevalensi kasus hipertensi dengan presentase pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi tertinggi berada di Kota Karanganyar, Jepara dan Magelang, masing-masing sebesar 100%. Sementara presentase terendah berada di Purworejo sebesar 12,9 % (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan prevalensi data hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar pada tahun 2022 terdapat penderita sebanyak 119.086 jiwa. Penyakit hipertensi termasuk penyakit tidak menular. Faktor resiko dari penyakit ini antara lain merokok, terpaparnya asap rokok, meminum-minuman beralkohol dan gaya hidup yang tidak sehat. Penderita hipertensi paling banyak diderita dimasyarakat dikarenakan tidak mengatur pola makan (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan

yang diperoleh dari Puskesmas Tasikmadu terdapat 2.371 orang yang menderita hipertensi di Wilayah Kecamatan Tasikmadu. Beberapa kelurahan dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi terdapat di kelurahan Wonolopo (309), Ngijo (306), dan Karangmojo (297). Sedangkan kelurahan dengan jumlah hipertensi terendah terdapat di kelurahan Papahan sebanyak (190).

Penyakit hipertensi berdampak besar bahkan dapat menyebabkan kematian dan kecacatan jika tidak segera ditangani, karena hal ini disebabkan oleh komplikasi kardiovaskuler seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal dan lain-lain. Adapun cara mencegah terjadinya hipertensi sebaiknya dengan mengubah pola hidup yang sehat seperti mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang, membatasi konsumsi makanan mengandung garam yang tinggi, tidak mengkonsumsi alkohol maupun merokok, olahraga secara teratur, istirahat yang cukup (Nurhayati et al., 2020).

Kecukupan makanan yang sehat sangat penting bagi usia dewasa pertengahan, nafsu makan pada rentang umur 45-59 tahun akan mengalami penurunan, karena itu masyarakat usia dewasa diupayakan mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi. Bertambahnya usia menyebabkan indera pengecapan menurun, sehingga memilih makanan dengan rasa yang manis dan asin yang berlebih. Kelebihan garam pada makanan dapat meningkatkan tekanan darah yang dapat mengakibatkan munculnya masalah kesehatan yang berkaitan dengan apa yang dikonsumsi (Sya'id et al., 2023).

Mengonsumsi makanan yang diet tinggi garam atau lemak berhubungan dengan berkembangnya hipertensi. Faktor ini bisa dikendalikan oleh penderita dengan mengurangi seperti konsumsi daging kambing, makanan asin, dan diet rendah kolesterol karena jika terlalu banyak dapat menyebabkan tekanan darah mengalami peningkatan dengan cepat. Pola makan termasuk perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu penyakit. Hal ini disebabkan karena kualitas dan kuantitas yang akan mempengaruhi kesehatan individu. Modifikasi pola asupan makanan sehari-hari merupakan salah satu komponen perubahan gaya hidup yang memiliki peran besar dalam menurunkan tekanan darah (Latupeirissa et al, 2020)

Apabila pola makan sebagai pendorong seseorang untuk mencapai tujuan sebagai pengendalian hipertensi, maka pola makan menjadi kebutuhan seseorang. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal maka harus bersungguh-sungguh dalam menjaga upaya pola makan (Umamah et al., 2023). Upaya pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian dan kecacatan akibat komplikasi yang berhubungan dengan tekanan darah. Hal ini dilakukan dengan cara pengelolaan diri atau perubahan gaya hidup penderita hipertensi seperti diet, istirahat yang cukup, rajin berolahraga dan minum obat hipertensi secara teratur. Hipertensi tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan (Herawati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al, (2020) dengan judul "Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Anggota Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong". Hasil penelitian tentang pola makan dengan hipertensi didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan dari jenis makanan yaitu jenis makanan yang mempengaruhi tekanan darah sistolik dari responden diantaranya, karbohidrat (tinggi natrium dan lemak), lauk hewani, lauk hewani, dan penyedap makanan dan jenis

makanan yang dapat mempengaruhi tekanan darah diastolik dari responden diantaranya, karbohidrat (tinggi natrium dan lemak, susu, dan penyedap.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tasikmadu pada tanggal 16 Maret 2023 kepada 10 orang melalui wawancara untuk mengetahui pola makan pada penderita hipertensi diketahui 5 orang yang berobat ke Puskesmas sering mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi yaitu makanan yang tinggi natrium seperti ikan asin, makanan tinggi kolesterol seperti jeroan, dan makanan yang mengandung tinggi lemak seperti makanan yang bersantan dan gorengan. Hasil wawancara kepada 2 orang mengatakan bahwa sudah melakukan upaya pengendalian hipertensi seperti mengurangi makanan yang asin. Kemudian hasil wawancara dengan 1 petugas kesehatan di Puskesmas mengatakan bahwa sudah dilaksanakan sosialisasi terkait dengan hipertensi di Posyandu tiap desa yang sudah bekerjasama dengan Puskesmas, tetapi masih ada yang belum hadir pada acara sosialisasi tersebut.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian purposive sampling yang akan meneliti tentang hubungan variabel dependen. Pada penelitian ini, akan dilakukan pengukuran variabel dependen. kemudian akan dianalisis data yang sudah terkumpul untuk mencari gambaran pada variabel tersebut. Sedangkan pendekatan yang digunakan yaitu cross sectional. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran upaya pengendalian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Tasikmadu.

### 1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Peneliti menentukan lokasi yang akan diteliti sesuai dengan karakteristik yang sudah ditentukan. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 2.371 orang penderita hipertensi.

### 2. Sampel

Sampel adalah subjek yang akan diambil sebagian dari keseluruhan populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Dalam penelitian ini besarnya sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dikarenakan jumlahnya kurang dari 10.000, maka rumusnya yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d<sup>2</sup> : Presisi yang ditetapkan (0,1)

Berdasarkan rumus diatas jumlah sampel adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{2371}{1 + 2371(0,1)^2} \\ &= \frac{2371}{24,71} \\ &= 95,95 \text{ dibulatkan menjadi } 96 \\ &= 96 \text{ responden} \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil menggunakan rumus Slovin didapatkan sebanyak 96 responden. Untuk mengatasi adanya subjek yang dropout, maka diperlukan koreksi terhadap besar sampel yang dihitung dengan menambahkan sejumlah subjek agak besar terpenuhi. Rumus penambahan besar sampel tersebut adalah sebagai berikut :

$$n^1 = \frac{n}{1-f}$$

Keterangan :

$n^1$  = besar sampel setelah dikoreksi

$n$  = jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

$f$  = prediksi presentase sampel *drop out* ( $f = 10\% = 0,1$ )

Maka jumlah sampel setelah ditambahkan perkiraan *dropout* adalah :

$$n^1 = n / (1 - f)$$

$$n^1 = 96 / (1 - 0,1)$$

$$n^1 = 96 / 0,9$$

$$n^1 = 106,67$$

$$n^1 = 107$$

Besar sampel dalam penelitian ini setelah dihitung dengan rumus slovin dan koreksi *dropout* adalah 107 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran upaya pengendalian hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar. Pengumpulan data dilakukan selama 3 hari. Subjek dalam penelitian ini ditampilkan dalam analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti, yaitu variabel usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan upaya pengendalian hipertensi. Hasil yang diperoleh akan disajikan sebagai berikut ini :

- 1) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Tasikmadu di Bulan Agustus Tahun 2023

**Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia**

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	25-40 tahun	41	42.3
2.	41-50 tahun	55	56,7
Total		96	100.0

Sumber : data primer 2023

- 2) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Tasikmadu di Bulan Agustus Tahun 2023

**Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Laki-laki	38	39.6
2.	Perempuan	58	60.4
Total		96	100.0

Sumber : data primer 2023

- 3) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Tasikmadu di Bulan Agustus Tahun 2023

**Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan**

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	SD	3	3.1
2.	SMP	28	29.2
3.	SMA/K	57	59.4
4.	Perguruan Tinggi	8	8.3
Total		96	100.0

Sumber : data primer 2023

- 4) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Tasikmadu di Bulan Agustus Tahun 2023

**Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan**

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Bekerja	89	92.7
2.	Tidak Bekerja	7	7.3
Total		96	100.0

Sumber : data primer 2023

- 5) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden tentang Upaya Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Tasikmadu di Bulan Agustus Tahun 2023

**Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan upaya pengendalian hipertensi**

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Baik	53	55.2
2.	Cukup	26	27.1
3.	Kurang	16	18.7
Total		96	100.0

Sumber : data primer 2023

### 1. Karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Tasikmadu

Hasil dari penelitian distribusi untuk kategori usia responden di Puskesmas Tasikmadu mayoritas adalah dengan usia 41-50 tahun sebanyak 55 responden atau sebesar 57.3%, sedangkan usia kemudian usia 20-40 tahun yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 42.3%.

Usia dewasa dimulai dari usia 18 tahun mempunyai risiko tinggi mengalami hipertensi. Pada usia ini akan dibagi dalam 3 tahapan rentang usia yaitu dewasa muda (18-40 tahun), dewasa menengah (40-65 tahun) dan dewasa terakhir tua usia diatas 65 tahun. Di usia dewasa menjadi faktor risiko paling besar mengalami hipertensi karena seiring bertambahnya usia kemampuan dan mekanisme tubuh mengalami penurunan (Ekarini et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Prasasti (2022) bahwa usia dapat mempengaruhi tekanan darah pada seseorang, semakin bertambahnya usia maka tekanan darah mengalami peningkatan. Pada usia 45-69 tahun merupakan usia yang sangat rentang terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena bertambahnya usia pada pembuluh darah besar terjadi perubahan struktur sehingga lumen menjadi lebih kecil dan dinding pada pembuluh darah menjadi kaku yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik.

Usia memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang untuk perilaku hidup sehat. Usia pada orang yang sudah tua akan mengalami penurunan baik dari segi fisik maupun mentalnya. Jika semakin matang usia seseorang maka seseorang akan bertindak, sehingga memilih patuh dalam mengatur pola hidup yang sehat agar

dapat terhindar dari masalah kesehatan dan menjadi lebih produktif (Hanapia et al., 2023).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu menunjukkan hipertensi di daerah puskesmas medan labuhan. Penelitian ini menunjukkan bahwa 65,5% penderita hipertensi di puskesmas medan labuhan adalah berumur 50-59 tahun (Wahyuni, 2018). Penambahan usia berdampak kepada baroreseptor dalam pengaturan tekanan darah serta kelenturan arteri. Berkurangnya kelenturan arteri menyebabkan tekanan darah meningkat. Pengaruh kelenturan arteri terhadap peningkatan tekanan darah nampak jelas terlihat pada tekanan sistolik penuaan (Danang, 2020).

## 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Tasikmadu

Hasil dari penelitian distribusi untuk kategori jenis kelamin menunjukkan bahwa kategori jenis kelamin pada responden mayoritas perempuan sebanyak 58 responden atau sebesar 60.4%, sedangkan responden laki-laki yaitu berjumlah 38 responden atau sebesar 39.6%

Pada umumnya penderita hipertensi yang paling banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena faktor menopause yang mengakibatkan turunnya kadar hormon estrogen pada perempuan (Amalia & Sjarqiah, 2023). Hormon estrogen didapatkan perempuan saat mengalami menstruasi pada setiap bulan dan terus menerus diperbarui. Apabila seorang perempuan mengalami menopause maka hormon estrogen akan mengalami penurunan dan terjadi resiko peningkatan hipertensi (Arum, 2019).

Hasil ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan 56% penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas sidomulyo kecamatan tampan pekanbaru adalah perempuan (Azmi, 2018). Hasil serupa Berdasarkan hasil penelitian, pasien Hipertensi wanita lebih banyak (51,54 %) dibandingkan pria (38,46 %). (Samsu,dkk 2021). Hasil serupa ditunjukkan dalam penelitian lain yang menunjukkan bahwa 81,2% penderita hipertensi di puskesmas tasikmadu karanganyar sebagian besar perempuan 58,7% (Barudin, 2021). Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah pada jenis kelamin laki-laki yang tidak terdiagnosis Hipertensi yaitu berjumlah 17 Responden (63.0%) sedangkan yang terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 10 Responden (37.0%), dan pada jenis kelamin perempuan yang tidak terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 6 Responden (8.3%) dan yang terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 66 Responden (91.7%). (Tambunan, dkk 2022). pasien hipertensi di makassar memperlihatkan bahwa persentase perempuan yang menderita hipertensi jauh lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, yaitu sebanyak 956 orang (62.57%) (Nurhikmawati, dkk 2021).

Prevalensi kejadian hipertensi pada perempuan yang lebih tinggi dari pada laki laki disebabkan karena pada perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *high density Liprotein* (HDL). Kadar *kolesterol* pada HDL dan tingginya kolesterol pada perempuan menyebabkan terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah meningkat (Barudin, 2021).

## 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Tasikmadu

Hasil dari penelitian distribusi untuk kategori pendidikan menunjukkan bahwa pada responden mayoritas pendidikan jenjang SMA/K sebanyak 57 responden atau sebesar 59.4%, Perguruan Tinggi sebanyak 8 responden atau sebesar 8.3%, SMP sebanyak 28 responden atau sebesar 29.2%, dan SD sebanyak 3 responden atau 3.1%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wahyuni & Rahayu, 2021) Pada analisis uji Chi-Square Tests dapat diketahui nilai Sig 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan pasien hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinuraya dkk (2018) dimana pada penelitian ini tingkat pendidikan memiliki korelasi signifikan terhadap kepatuhan responden ( $p=0,009$ ). Responden yang berpendidikan tinggi lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan responden yang berpendidikan rendah, hal ini karena responden yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang tinggi tentang bagaimana menjaga kesehatannya (Wahyuni & Rahayu, 2021). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka juga semakin mudah seseorang untuk memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun dari media lain. Semakin banyak informasi yang diterima maka juga semakin banyak wawasan yang didapatkan mengenai hipertensi (Chasanah & Syarifah, 2020).

#### **4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Tasikmadu**

Hasil dari penelitian distribusi untuk kategori pekerjaan menunjukkan bahwa pada responden mayoritas bekerja yaitu sebanyak 89 responden atau sebesar 92.7%, kemudian yang tidak bekerja yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 7.3%.

Hasil penelitian ini serupa dengan Rusnoto & Hermawan (2018) Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan dengan uji statistic Nonparametric Correlations Spearman row diperoleh nilai p value sebesar  $0.001 < \alpha = 0.005$  yang menyatakan  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan bermakna antara stress kerja dengan kejadian hipertensi pada pekerja buruh di wilayah kerja Puskesmas Kaliwungu Kudus 2017. Dengan nilai keeratannya yaitu 0.627 yang berarti tingkat keeratan antara variabel stress kerja dengan kejadian hipertensi yaitu kuat.

Jenis pekerjaan struktural dalam penelitian ini terbukti sebagai faktor risiko. Hal ini sejalan dengan penelitian Jekk (2019), yang menyebutkan jenis pekerjaan administrasi serta pekerjaan lain yang tidak membutuhkan banyak keterampilan lebih berisiko. Hipertensi dapat menimpa pegawai dengan segala profesi dan jenis pekerjaan dengan kondisi lingkungan apabila tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan atau kebutuhan pekerja misalnya, peralatan yang tidak memadai, hubungan yang buruk dengan atasan, konflik pribadi. Apabila hal ini berlangsung lama maka tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis dengan gejala yang muncul adalah hipertensi. Salah satu faktor gaya hidup atau perilaku sedentari adalah pekerjaan tertentu yang membuat orang selalu duduk di depan komputer, contohnya pegawai kantor.

#### **5. Karakteristik responden berdasarkan upaya pengendalian hipertensi di Puskesmas Tasikmadu**

Hasil dari penelitian distribusi untuk kategori upaya pengendalian menunjukkan bahwa pada mayoritas responden dengan kategori baik yaitu sebanyak 53 responden atau sebesar 55.2%, kategori cukup sebanyak 26 responden atau sebesar 27.1%, kemudian kategori kurang sebanyak 16 responden atau sebesar 18.7%.



Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah yang mendorong dinding pembuluh darah secara kuat dan tinggi secara konsisten. Berikut adalah klasifikasi tingkatan hipertensi diantaranya adalah Pre Hipertensi dimana tekanan sistolik 120-139 mmHg dan atau tekanan diastolic 80-89 mmHg, selanjutnya hipertensi Ringan (stadium 1) jika nilai tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan atau tekanan diastolik 90-99 mmHg, selanjutnya dikatakan hipertensi sedang (stadium 2) jika tekanan darah sistolik >160 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >100 mmHg, selanjutnya dikatakan hipertensi berat (stadium 3) jika nilai tekanan darah sistolik > 180 mmHg dan atau tekanan diastolik >110 mmHg (AHA 2017).

Gambaran tingkat pengendalian hipertensi berdasarkan usia menunjukkan pada Usia responden yaitu usia 41-50 tahun sebanyak 55 responden atau sebesar 57.3%, sedangkan usia kemudian usia 20-40 tahun yaitu sebanyak 41 responden atau sebesar 42.3%. Usia dewasa dimulai dari usia 18 tahun mempunyai risiko tinggi mengalami hipertensi. Pada usia ini akan dibagi dalam 3 tahapan rentang usia yaitu dewasa muda (18-40 tahun), dewasa menengah (40-65 tahun) dan dewasa terakhir tua usia diatas 65 tahun. Di usia dewasa menjadi faktor risiko paling besar mengalami hipertensi karena seiring bertambahnya usia kemampuan dan mekanisme tubuh mengalami penurunan (Ekarini et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Prasasti (2022) bahwa usia dapat mempengaruhi tekanan darah pada seseorang, semakin bertambahnya usia maka tekanan darah mengalami peningkatan. Pada usia 45-69 tahun merupakan usia yang sangat rentang terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena bertambahnya usia pada pembuluh darah besar terjadi perubahan struktur sehingga lumen menjadi lebih kecil dan dinding pada pembuluh darah menjadi kaku yang menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik.

Gambaran tingkat pengendalian hipertensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan pada kedua kelompok sebagian besar memiliki tingkat pengendalian responden mayoritas perempuan sebanyak 58 responden atau sebesar 60.4%, sedangkan responden laki-laki yaitu berjumlah 38 responden atau sebesar 39.6%. Teori menunjukkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki. Penyakit hipertensi di Indonesia sering terjadi pada perempuan, mulai dari usia diatas 45 tahun, sedangkan pada laki-laki hanya sebagian kecil yang menderita hipertensi. Hal ini terjadi karena pada perempuan yang belum monopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan peningkatan pada tekanan darah (Nadya, 2019).

Secara teori disebutkan bahwa perempuan memiliki resiko lebih tinggi terhadap terjadinya hipertensi dibandingkan laki-laki, penderita hipertensi memiliki kualitas hidup lebih rendah dibandingkan penderita hipertensi laki-laki. Gender adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup ( Wahyuni dkk, 2021)

Hasil serupa Berdasarkan hasil penelitian, pasien Hipertensi wanita lebih banyak (51,54 %) dibandingkan pria (38,46 %). (Samsu,dkk 2021). Hasil serupa ditunjukkan dalam penelitian lain yang menunjukkan bahawa 81,2% penderita hipertensi di puskesmas tasikmadu karanganyar sebagian besar perempuan 58,7% (Barudin, 2021).

Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah pada jenis kelamin laki-laki yang tidak terdiagnosis Hipertensi yaitu berjumlah 17 Responden (63.0%) sedangkan yang terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 10 Responden (37.0%), dan pada jenis kelamin perempuan yang tidak terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 6 Responden (8.3%) dan yang terdiagnosis hipertensi yaitu berjumlah 66 Responden (91.7%). (Tambunan, dkk 2022). pasien hipertensi di makassar memperlihatkan bahwa persentase perempuan yang menderita hipertensi jauh lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, yaitu sebanyak 956 orang (62.57%) (Nurhikmawati, dkk 2021).

Prevelensi kejadian hipertensi pada perempuan yang lebih tinggi dari pada laki laki disebabkan karena pada perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *high density Liprotein* (HDL). Kadar *kolesterol* pada HDL dan tingginya kolesterol pada perempuan menyebabkan terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah meninggal (Barudin, 2021).

Gambaran tingkat pengendalian hipertensi berdasarkan pekerjaan menunjukkan pada Responden yang bekerja yaitu sebanyak 89 responden atau sebesar 92.7%, kemudian yang tidak bekerja yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 7.3%.

Hal ini sejalan dengan penelitian Jekk (2019), yang menyebutkan jenis pekerjaan administrasi serta pekerjaan lain yang tidak membutuhkan banyak keterampilan lebih berisiko. Hipertensi dapat menimpa pegawai dengan segala profesi dan jenis pekerjaan dengan kondisi lingkungan apabila tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan atau kebutuhan pekerja misalnya, peralatan yang tidak memadai, hubungan yang buruk dengan atasan, konflik pribadi. Apabila hal ini berlangsung lama maka tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organ atau perubahan patologis dengan gejala yang muncul adalah hipertensi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan, maka kesimpulan yang diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tasikmadu berdasarkan usia paling banyak usia 41-50 tahun.
2. Karakteristik responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tasikmadu berdasarkan jenis kelamin paling banyak yaitu Perempuan.
3. Karakteristik responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tasikmadu berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak tingkat SMA.
4. Karakteristik responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tasikmadu berdasarkan pekerjaan paling banyak bekerja.
5. Karakteristik responden pada pasien hipertensi di Puskesmas Tasikmadu berdasarkan upaya pengendalian hipertensi paling banyak dengan kategori baik.

## DAFTAR RUJUKAN

Amalia, V. N., & Sjarqiah, U. (2023). Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Pasien Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020. *Muhammadiyah Journal of*

- Geriatric*, 3(2), 62. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.2.62-68>
- Aprilatutini, S.Kep.,M.Pd, T., Sihotang, R., Utama, T. A., & Yustisia, N. (2021). Self Care Management Evaluation in Hypertension Patients. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2), 184–202. <https://doi.org/10.33369/jvk.v3i2.13935>
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Chasanah, S. U., & Sugiman, S. S. (2022). Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 119. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.6683>
- Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2020). Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi Dengan Derajat Hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 2(1), 1–9.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2019). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar 2021. *Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar*, 1, 131.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Fitri Tambunan, F., Nurmayni, Rapiq Rahayu, P., Sari, P., Indah Sari, S., Depkes, Suling, F. R. W., Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., ... Kesehatan, D. (2021). Buku Hipertensi. In *Buku* (Vol. 8, Issue 2).
- Hamria, Mien, & Saranani, M. (2020). Hubungan Pola Hidup Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Batalaiworu Kabupaten Muna. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 17–21. <https://stikesks-kendari.ejournal.id/JK/article/view/239>
- Hamzah, Akbar, H., Langingi, A. R. C., & Hamzah, S. R. (2021). Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i1.10039>
- Hanapia, F. N., Patimah, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, K. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Penderita*. 1(2), 90–96.
- Herawati, L. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Uptd Puskesmas Pembantu Beragam Binjai. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(1), 7–13. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v5i1.912>
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159–165. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.159-165>
- Kecamatan Tasikmadu. (2021). *Profil Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021*.
- Kemendes. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."* <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat/-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kurnia. (2020). *Self Management Hipertensi (T. Lestari (ed); Pertama)*. CV. Jakad Media

*Publishing.*

- Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Nurhayati, & Hatlah, A. (2022). *Gambaran Pola Makan Pada Lansia Dengan Diagnosa Hipertensi. XII*(Desember), 1978–6298.
- Nurhayati, I., Mamba, S., Surakarta, U., & Kunci Abstrak Pengetahuan, K. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan Klasifikasi Hipertensi. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian.*
- Oscar, D. J., Janah, E. N., Ferisa, N., Sari, N., & Gunawan, V. (2021). Sadar Konsumsi Garam : Pengendalian Pola Makan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hajimena . *Indonesian Journal of Community Service*, 1(3), 564–569.
- Prasasti, A. P. (2022). Hipertensi Pada Usia Dewasa Pertengahan ( Middle Age ). *Skripsi.*
- Siregar, R. A. (2022). Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia Di Desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*. <https://doi.org/10.51933/jpma.v4i1.740>
- Siregar, R. A., & Batubara, N. S. (2022). Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia di Desa Labuhan Labo Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 79–88.
- Sundari, S., Hartutik, S., Sarjana Keperawatan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2023). Gambaran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Senam Hipertensi pada Lansia Hipertensi di Desa Kaling Tasikmadu. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 43–53. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.990>
- Suryani, N., Noviana, & Libri, O. (2020). Hubungan Status Gizi, Aktivitas Fisik, Konsumsi Buah dan Sayur dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(2), 100–107.
- Sya'id, A., Tursiana, H. M., & Andini Putri. (2023). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Pertengahan (Middle Age)*. 167–174.
- Umamah, S., Ayuningtyas, N., & Safitri, A. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Dewasa Di Klinik Permata Cipondoh Tangerang. *Journals of Ners Community*, 13(3), 488–499.
- WHO. (2021). *World Health Organization*. <https://www.who.int/health-topics/hypertension/> diakses pada 8 Februari 2023 pukul 22.15.
- Wijaya, A., Marvia, E., Cahyono, W., & Puspitasari, M. (2022). Hubungan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pena Na'e Kota Bima. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 84–92. <https://doi.org/10.47506/jpri.v8i1>
- Yulia, Wahyudin, L. (2020). *Hubungan Pola Makan Dengan Karakteristik Responden Pada Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas DTP Dukupuntang Kabupaten Cirebon.*
- Yuliatil Lail, S. Y. (2021). *Hubungan Pola Makan, Status Gizi, dan Tingkat Stres dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Hambawang*. 12(1).