



GAMBARAN PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS

Enjelina Kristin Girsang*, Lindawati F Tampubolon, Murni Sari Dewi Simanullang

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No. 118, Sempakata, Medan Selayang, Medan, Sumatera Utara 20131 Indonesia

*enjelgirsang22@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi menjadi salah satu permasalahan kesehatan global dengan jumlah penderita terus meningkat, mencapai 600 juta orang berdasarkan data World Health Organization. Kondisi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena dapat terjadi tanpa gejala yang jelas. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pasien hipertensi berdasarkan karakteristik dan faktor risiko hipertensi di puskesmas pematang johar tahun 2025. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran hipertensi di Puskesmas Pematang Johar. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 responden diperoleh dengan teknik accidental sampling. Pengumpulan data penelitian dilakukan secara langsung menggunakan kuesioner dan lembar observasional. Instrumen penelitian telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengelolaan dan dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata usia penderita hipertensi adalah 57,3 tahun dengan simpangan baku sebesar 9,9 tahun, jenis kelamin perempuan sebesar 72,8%, riwayat genetik sebesar 60,5%, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 35,8%, rerata lama menderita hipertensi adalah 4,88 tahun dengan simpangan baku 4,6, memiliki indeks massa tubuh normal sebesar 51,9%, pola makan cukup baik sebesar 51,9%, memiliki stres ringan sebesar 91,4%, aktivitas fisik sedang sebesar 61,7%, dan tidak merokok sebesar 66,7%.

Kata kunci: faktor risiko; gambaran hipertensi; gaya hidup; hipertensi

PROFILE OF HYPERTENSIVE PATIENTS AT THE COMMUNITY HEALTH CENTER

ABSTRACT

Hypertension is a global health issue with a continuously rising number of cases, reaching 600 million people according to World Health Organization data. The condition is characterized by a systolic blood pressure of ≥ 140 mmHg and a diastolic blood pressure of ≥ 90 mmHg. Hypertension is often referred to as a "silent killer" because it can occur without obvious symptoms. Based on the foregoing, this study aims to describe the profile of hypertensive patients at the Pematang Johar Community Health Center in 2025, based on their characteristics and hypertension risk factors. This study aimed to characterize hypertension at the Pematang Johar Community Health Center. The sample consisted of 81 respondents selected using the accidental sampling technique. Data collection was conducted directly using questionnaires and observation sheets. The research instruments underwent validity and reliability testing prior to use. The collected data were then processed and analyzed using univariate analysis to describe respondent characteristics and research variables in terms of frequency distributions and percentages. The study results indicate that the mean age of hypertension patients was 57.3 years (standard deviation 9.9 years), 72.8% were female, 60.5% had a Family history, 35.8% were housewives, the mean duration of hypertension was 4.88 years (standard deviation 4.6), 51.9% had a normal body mass index, 51.9% had a adequate dietary pattern, 91.4% had mild stress, 61.7% engaged in moderate physical activity, and 66.7% were non-smokers.

Keywords: hypertension; lifestyle; overview of hypertension; risk factors

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering dikenal sebagai *silent killer* atau “pembunuh diam-diam” karena pada banyak kasus tidak menimbulkan gejala yang khas. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga dilakukan pemeriksaan kesehatan atau muncul komplikasi dan penyakit penyerta. Oleh karena itu, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian karena dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi apabila tidak dikendalikan dengan baik (Tigana et al., 2023).

Hipertensi yang berlangsung dalam jangka panjang dapat menyebabkan perubahan dan kerusakan pada pembuluh darah. Tekanan darah yang terus meningkat dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah serta mempercepat proses penyempitan pembuluh darah. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi, seperti retinopati, pembesaran dinding jantung, gangguan sistem urinaria, penyakit jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, serangan jantung, hingga kematian mendadak (Susanti et al., 2022). Dengan demikian, hipertensi tidak hanya berdampak terhadap peningkatan tekanan darah, tetapi juga dapat memengaruhi fungsi berbagai organ tubuh apabila tidak ditangani secara tepat.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) dan *The International Society of Hypertension* (ISH), jumlah penderita hipertensi di dunia terus mengalami peningkatan. Dalam sumber yang digunakan dalam penelitian ini disebutkan bahwa terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan sekitar 3 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat kondisi tersebut. WHO juga memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap angka kematian di Indonesia dengan persentase sebesar 6,8% (Lumban Gaol, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas 2023 yang dikutip oleh Rosiska (2024), prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Jumlah penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 63.309.620 orang. Berdasarkan kelompok usia, prevalensi hipertensi mencapai 31,6% pada kelompok usia 31–44 tahun, meningkat menjadi 45,3% pada kelompok usia 45–54 tahun, dan mencapai 55,2% pada kelompok usia 55–64 tahun. Dari keseluruhan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, sebanyak 8,8% merupakan kasus hipertensi yang telah didiagnosis (Rosiska, 2024).

Di tingkat regional, Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi yang memiliki beban hipertensi cukup besar. Berdasarkan data yang dikemukakan Kurniawan et al. (2024), Sumatera Utara menempati urutan ke-22 dari 34 provinsi dengan angka kejadian hipertensi sebesar 29,19%. Dari 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara, Kota Medan berada pada urutan ke-27 dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,21%. Di Kota Medan tercatat sebanyak 41.382 penderita hipertensi, yang terdiri atas 20.361 laki-laki dan 21.021 perempuan (Siregar, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian, khususnya melalui upaya pencegahan dan pengendalian di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga atau faktor genetik. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi antara lain pola hidup, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol berlebihan, asupan garam yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, pola makan yang tidak sehat, stres, dan faktor pekerjaan. Oleh karena itu, upaya pencegahan hipertensi perlu diarahkan terutama pada faktor risiko yang dapat dimodifikasi melalui perubahan perilaku, seperti berhenti

merokok, membatasi konsumsi alkohol dan garam, menerapkan pola makan sehat, serta meningkatkan aktivitas fisik secara teratur (Gerardin Ranind Kirana et al., 2024).

Pemantauan tekanan darah secara berkala merupakan salah satu langkah penting dalam upaya mendeteksi dan mengendalikan hipertensi. Hal ini diperlukan karena hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas sehingga seseorang dapat mengalami tekanan darah tinggi tanpa menyadarinya. Selain faktor pola hidup, stres juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Stres dapat menyebabkan aktivasi sistem saraf dan pelepasan hormon tertentu yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah mengalami peningkatan (Indriani et al., 2021).

Pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga perlu disertai dengan modifikasi gaya hidup. Berdasarkan rekomendasi *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC), pengendalian tekanan darah perlu dilakukan melalui perubahan gaya hidup, antara lain menjaga berat badan dan menerapkan pola makan yang sehat (Purnama, 2024). Perubahan pola makan merupakan salah satu komponen penting dalam modifikasi gaya hidup. Penerapan pola makan yang sehat dapat membantu mencegah peningkatan tekanan darah pada individu yang belum mengalami hipertensi serta membantu mengendalikan tekanan darah pada individu dengan kondisi prehipertensi maupun hipertensi (Makmun & Permata, 2020). Selain pola makan, aktivitas fisik juga memiliki peranan penting dalam pengendalian tekanan darah. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat membantu meningkatkan kebugaran tubuh dan mendukung pengendalian tekanan darah. Salah satu bentuk aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah berjalan cepat (*brisk walking*). Aktivitas aerobik tersebut dapat meningkatkan kerja jantung dan kebutuhan oksigen tubuh sehingga dapat memberikan manfaat bagi kesehatan kardiovaskular (Indriani et al., 2021).

Puskesmas Pematang Johar merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di Kecamatan Labuhan Deli. Puskesmas tersebut melayani sebanyak 3.288 pasien dan wilayah kerjanya mencakup tiga desa, yaitu Desa Pematang Johar, Desa Karang Gading, dan Desa Telaga Tujuh. Berdasarkan data rekapitulasi sepuluh penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar, penyakit yang ditemukan meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), sakit kepala, hipertensi, dispepsia, diabetes melitus, mialgia, nasofaring akut, gastritis, dermatitis, dan diare. Dari berbagai penyakit tersebut, hipertensi menempati urutan ketiga sebagai penyakit dengan jumlah kasus terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar.

Tingginya kejadian hipertensi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar. Gambaran karakteristik penderita dan faktor-faktor yang berkaitan dengan hipertensi diperlukan untuk memberikan informasi mengenai kondisi penderita hipertensi di wilayah tersebut. Informasi tersebut dapat menjadi dasar dalam menentukan upaya promotif dan preventif, terutama dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, pengelolaan stres, serta pengendalian faktor risiko hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang terjadi pada berbagai kelompok usia dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor yang tidak dapat dimodifikasi maupun faktor yang dapat dimodifikasi. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam upaya deteksi dini, pencegahan, dan pengendalian hipertensi. Namun, informasi mengenai gambaran penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pematang Johar masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian mengenai gambaran hipertensi di Puskesmas Pematang Johar perlu dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai

karakteristik dan faktor risiko penderita hipertensi sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran hipertensi di Puskesmas Pematang Johar tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Pematang Johar selama periode penelitian. Berdasarkan survei awal, diperoleh data bahwa jumlah pasien hipertensi yang berobat pada periode Januari–Juni 2025 sebanyak 459 orang, dengan rata-rata 77 pasien per bulan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan pasien hipertensi yang secara kebetulan datang berobat ke Puskesmas Pematang Johar selama periode penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow, sehingga diperoleh sebanyak 81 responden. Pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik dan faktor-faktor yang berkaitan dengan hipertensi pada pasien di Puskesmas Pematang Johar tahun 2025.

HASIL

Karakteristik Demografi

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Usia

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Mak	95%CI
Usia	81	57.31	57.00	9.976	30-78	55.10-59.51

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 81 responden yang mengalami hipertensi di Puskesmas Pematang Johar, rerata responden berusia 57.31 tahun, dimana usia termuda 30 tahun dan usia tertua 78 tahun, dengan SD 9.976. Hasil estimasi *confident interval* 95% diyakini bahwa rerata rentang usia pasien hipertensi di Puskesmas Pematang Johar adalah 55.10-59.51 tahun.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	22	27,2
Perempuan	59	72,8

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 59 orang (72.8%), dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (27.2%).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Riwayat Genetik

Riwayat Genetik	f	%
Ada	49	60.5
Tidak Ada	32	39.5

Tabel 4.
Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	4	4.9
Bertani/Berternak	24	29.6
Wirausaha	5	6.2
Pensiun	4	4.9
Pegawai Swasta	3	3.7
Ibu Rumah Tangga	29	35.8
Buruh Bagunan	7	8.6
Guru	2	2.5
PNS	3	3.7

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Pematang Johar memiliki riwayat genetik hipertensi yaitu sebanyak 49 orang (60,5%), sedangkan yang tidak

memiliki riwayat sebanyak 32 orang (39,5%). Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (35.8%), dan hanya 2 orang (2,5%) yang bekerja sebagai guru.

Tabel 5.

Pasien Hipertensi berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Variabel	N	Mean	Median	SD	Min-Mak	95%CI
Lama Menderita Hipertensi	81	4.88	5.00	2,644	1-15	4.29-5.46

Tabel 5 menunjukkan bahwa bahwa dari 81 responden yang menderita hipertensi di Puskesmas Pematang Johar, rerata responden sudah mengalami hipertensi selama 4.88 tahun, dimana waktu tersingkat 1 tahun dan terlama 15 tahun, dengan SD 4.644 Hasil estimasi confident interval 95% diyakini bahwa rerata rentang lama menderita hipertensi di Puskesmas pematang Johar adalah 4.29-5.46 tahun.

Tabel 6.

Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Obesitas/IMT

Berat Badan	f	%
Kurus	1	1.2
Normal	42	51.9
Gemuk	20	24.7
Obesitas	18	22.2

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas responden memiliki IMT kategori normal sebanyak 42 orang (51.9%), gemuk 20 orang (24,7%), obesitas 18 orang (22,2%), sedangkan kategori kurus hanya 1 orang (1.2%).

Tabel 7.

Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pola Makan

Pola Makan	f	%
Cukup	42	51.9
Kurang	39	48.1
Jumlah	81	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas responden memiliki pola makan cukup sebanyak 42 orang (51.9%) dan minoritras pola makan kurang sebanyak 39 orang (48.1%).

Tabel 8.

Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Tingkat Stres

Tingkat Stres	f	%
Ringan	74	91.4
Sedang	7	8.6
Jumlah	81	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Pematang Johar memiliki tingkat stres ringan yaitu sebanyak 74 orang (91.4%) sedangkan yang memiliki tingkat stres sedang yaitu sebanyak 7 orang (8.6%).

Tabel 9.

Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pola Aktivitas Fisik

Pola Aktivitas Fisik	f	%
Ringan	13	16.0
Sedang	50	61.7
Berat	18	22.2

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 81 responden mayoritas responden yang memiliki pola aktivitas fisik sedang sebanyak 50 orang (61.7%), dan hanya 13 orang (16.0%) yang memiliki aktivitas fisik ringan.

Tabel 10.
Pasien Hipertensi berdasarkan Riwayat Merokok

Riwayat Merokok	f	%
Ya	27	33.3
Tidak	54	66.7

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Pematang Johar memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 27 orang (33,3%) sedangkan yang tidak memiliki riwayat merokok sebanyak 54 orang (66,7%).

PEMBAHASAN

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden yang mengalami hipertensi di Puskesmas Pematang Johar, diperoleh rerata usia responden sebesar 57,31 tahun dengan median 57 tahun. Usia termuda responden adalah 30 tahun, sedangkan usia tertua adalah 78 tahun. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa responden yang berusia 30 tahun telah mengalami hipertensi sejak usia dini dan memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia yang lebih tua. Hal ini dapat dikaitkan dengan proses penuaan yang menyebabkan terjadinya berbagai perubahan fisiologis dan penurunan fungsi organ tubuh. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah cenderung menurun dan pembuluh darah menjadi lebih kaku. Kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan tahanan perifer sehingga tekanan darah menjadi lebih sulit dikendalikan. Selain itu, kemampuan tubuh dalam mempertahankan homeostasis dan merespons berbagai perubahan fisiologis juga mengalami penurunan seiring dengan proses penuaan.

Peningkatan risiko hipertensi pada usia lanjut juga dapat dipengaruhi oleh gaya hidup yang telah berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, serta pola hidup yang kurang sehat dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Kebiasaan tersebut, apabila berlangsung terus-menerus, dapat memberikan dampak terhadap kesehatan dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, tingginya jumlah penderita hipertensi pada kelompok usia yang lebih tua dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis akibat proses penuaan serta akumulasi faktor risiko gaya hidup selama bertahun-tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunus Muhammad et al. (2021) yang menemukan bahwa penderita hipertensi paling banyak berada pada kelompok usia 51–60 tahun, yaitu sebanyak 135 orang (50,4%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa risiko hipertensi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Peningkatan risiko tersebut berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh, termasuk perubahan pada sistem kardiovaskular. Proses penuaan dapat menyebabkan berkurangnya elastisitas pembuluh darah dan perubahan kemampuan tubuh dalam mengatur tekanan darah, sehingga individu pada usia yang lebih tua lebih berisiko mengalami hipertensi. Selain perubahan pada sistem kardiovaskular, proses penuaan juga dapat disertai dengan penurunan fungsi sistem imun dan kemampuan tubuh dalam mempertahankan kondisi fisiologis secara optimal. Kondisi tersebut menyebabkan individu lanjut usia lebih rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. Perubahan fungsi tubuh yang terjadi secara bertahap akibat proses penuaan tersebut dikenal sebagai proses degeneratif. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan bahwa bertambahnya usia merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya hipertensi.

Jenis Kelamin

Berdasarkan diagram di atas dan hasil observasi terhadap 81 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 59 orang (72,8%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 22 orang (27,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi perempuan yang mengalami hipertensi dalam penelitian ini lebih tinggi

dibandingkan dengan laki-laki. Peneliti berasumsi bahwa perempuan memiliki risiko mengalami hipertensi yang lebih tinggi, terutama seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dapat berkaitan dengan perubahan hormonal yang terjadi pada perempuan, khususnya ketika memasuki masa menopause. Pada masa menopause, terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang sebelumnya berperan dalam memberikan perlindungan terhadap sistem kardiovaskular. Estrogen diketahui memiliki peran dalam menjaga fungsi pembuluh darah dan membantu mempertahankan keseimbangan profil lipid, termasuk meningkatkan kadar *high-density lipoprotein* (HDL). Penurunan kadar estrogen setelah menopause dapat menyebabkan berkurangnya efek perlindungan tersebut sehingga risiko terjadinya gangguan kardiovaskular, termasuk hipertensi, dapat meningkat.

Selain perubahan hormonal, bertambahnya usia juga dapat menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah. Pembuluh darah yang semakin kaku dapat meningkatkan resistensi perifer sehingga jantung membutuhkan tekanan yang lebih besar untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Kondisi tersebut dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Dengan demikian, tingginya proporsi perempuan yang mengalami hipertensi dalam penelitian ini diduga berkaitan dengan faktor usia dan perubahan hormonal, terutama pada perempuan yang telah memasuki masa menopause.

Asumsi peneliti sejalan dengan penelitian Nurhayati et al. (2025) yang berjudul “Hubungan Usia dan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Hipertensi”, yang menunjukkan bahwa responden perempuan memiliki proporsi kejadian hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 43 orang (86,0%). Tingginya kejadian hipertensi pada perempuan dalam penelitian tersebut dikaitkan dengan perubahan hormonal yang terjadi setelah menopause. Perempuan sebelum menopause cenderung memperoleh perlindungan dari hormon estrogen yang berperan dalam menjaga fungsi pembuluh darah dan meningkatkan kadar HDL. Estrogen juga berperan dalam mengurangi risiko terjadinya proses aterosklerosis. Namun, setelah memasuki masa menopause, kadar estrogen mengalami penurunan sehingga efek perlindungan terhadap sistem kardiovaskular turut berkurang. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kekakuan pembuluh darah, aterosklerosis, dan peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingginya proporsi perempuan yang mengalami hipertensi pada penelitian ini dapat berkaitan dengan faktor usia dan perubahan hormonal, khususnya pada perempuan yang telah mengalami menopause. Namun, jenis kelamin bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya hipertensi karena terdapat berbagai faktor lain yang turut berperan, seperti usia, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas fisik, obesitas, stres, dan kebiasaan hidup.

Riwayat Genetik

Berdasarkan diagram di atas, diketahui bahwa dari 81 responden terdapat 49 orang (60,5%) yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, sedangkan 32 orang (39,5%) tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga menunjukkan adanya kemungkinan pengaruh faktor genetik terhadap kejadian hipertensi. Seseorang yang memiliki orang tua atau saudara kandung dengan riwayat hipertensi dapat memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga. Faktor genetik dapat memengaruhi berbagai mekanisme yang berkaitan dengan pengaturan tekanan darah, seperti regulasi natrium, fungsi ginjal, sistem hormonal, dan respons pembuluh darah.

Selain faktor genetik, kebiasaan hidup dalam suatu keluarga juga dapat memengaruhi risiko terjadinya hipertensi. Anggota keluarga cenderung memiliki pola hidup yang relatif sama, seperti

pola makan, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak, tingkat aktivitas fisik, serta kebiasaan lainnya. Apabila pola hidup tersebut kurang sehat dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, risiko terjadinya peningkatan tekanan darah dapat semakin besar. Dengan demikian, tingginya proporsi responden yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga pada penelitian ini kemungkinan tidak hanya berkaitan dengan faktor keturunan, tetapi juga dengan kesamaan pola hidup dalam keluarga. Interaksi antara faktor genetik dan lingkungan dapat menyebabkan seseorang yang memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga lebih berisiko mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat tersebut.

Asumsi peneliti sejalan dengan penelitian Setianda Elsi (2022) mengenai hubungan pengetahuan, pekerjaan, dan genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) terhadap perilaku pencegahan penyakit hipertensi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa faktor genetik memiliki peran dalam perkembangan hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor genetik dan lingkungan. Berbagai gen dapat berkontribusi terhadap mekanisme pengaturan tekanan darah sehingga individu dengan predisposisi genetik tertentu memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi, terutama apabila disertai dengan faktor lingkungan dan gaya hidup yang tidak sehat. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Namun, faktor genetik bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan terjadinya hipertensi karena faktor lingkungan dan gaya hidup juga turut berperan dalam perkembangan penyakit tersebut.

Pekerjaan

Berdasarkan diagram di atas, diketahui bahwa dari 81 responden yang mengalami hipertensi, sebanyak 29 orang (35,8%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, sedangkan responden yang bekerja sebagai guru sebanyak 2 orang (2,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga merupakan kelompok dengan proporsi tertinggi dalam penelitian ini. Menurut asumsi peneliti, tingginya proporsi ibu rumah tangga yang mengalami hipertensi dapat berkaitan dengan beban dan tuntutan aktivitas sehari-hari yang cukup tinggi. Ibu rumah tangga memiliki berbagai tanggung jawab, seperti mengurus pekerjaan rumah tangga, merawat dan mendampingi anak, menyiapkan kebutuhan keluarga, serta mengelola berbagai keperluan rumah tangga. Aktivitas tersebut dapat dilakukan secara terus-menerus dan terkadang tidak memiliki batas waktu yang jelas, sehingga apabila tidak diimbangi dengan waktu istirahat yang cukup dapat menyebabkan kelelahan fisik dan psikologis.

Selain itu, beban pekerjaan rumah tangga yang berlangsung secara terus-menerus dapat berkaitan dengan munculnya stres, kurangnya waktu tidur, serta pola makan yang kurang teratur. Kondisi tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Namun, hubungan antara pekerjaan dan hipertensi tidak dapat dipisahkan dari faktor lain, seperti usia, pola makan, aktivitas fisik, status gizi, stres, riwayat keluarga, dan kebiasaan hidup. Ibu rumah tangga juga dapat memiliki keterbatasan waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin karena lebih memprioritaskan kebutuhan anggota keluarga. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pemeriksaan tekanan darah tidak dilakukan secara berkala dan hipertensi baru diketahui ketika seseorang melakukan pemeriksaan kesehatan atau mengalami keluhan tertentu. Padahal, hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala yang khas sehingga pemeriksaan tekanan darah secara rutin penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini.

Asumsi peneliti sejalan dengan penelitian Reihan et al. (2025) mengenai gambaran karakteristik penderita hipertensi di Desa Tapakrejo, Kecamatan Kesamben, Kabupaten Blitar Tahun 2025. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari 50 responden, sebanyak 24 orang (48,0%) bekerja sebagai ibu rumah tangga, sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 5 orang (10,0%). Tingginya proporsi penderita hipertensi pada kelompok ibu rumah tangga dalam penelitian tersebut dikaitkan dengan beban aktivitas sehari-hari yang dilakukan secara terus-menerus, seperti

mengurus anak, menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, serta memenuhi kebutuhan keluarga yang dapat mengurangi waktu untuk beristirahat. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa tingginya proporsi ibu rumah tangga yang mengalami hipertensi dalam penelitian ini dapat berkaitan dengan beban aktivitas sehari-hari, keterbatasan waktu istirahat, stres, serta pola hidup. Meskipun demikian, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga tidak dapat dikatakan sebagai penyebab langsung hipertensi karena kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 81 responden penderita hipertensi di Puskesmas Pematang Johar, diperoleh bahwa rata-rata lama menderita hipertensi adalah 4,88 tahun dengan median 5,00 tahun. Lama menderita hipertensi paling singkat adalah 1 tahun dan paling lama 15 tahun. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah hidup dengan hipertensi dalam jangka waktu yang relatif panjang. Kondisi ini menggambarkan bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan dan pemantauan secara berkelanjutan.

Menurut asumsi peneliti, lamanya seseorang menderita hipertensi dapat berkaitan dengan berbagai faktor dalam pengelolaan penyakit, salah satunya kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol kesehatan. Pasien hipertensi memerlukan pengobatan secara teratur serta pemantauan tekanan darah secara berkala meskipun tidak merasakan gejala. Dalam praktiknya, sebagian pasien dapat menghentikan atau mengurangi konsumsi obat ketika merasa kondisi tubuh membaik. Selain itu, terdapat pasien yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan hanya ketika mengalami keluhan atau gejala tertentu, sehingga pengendalian tekanan darah menjadi kurang optimal. Namun, dalam penelitian ini kepatuhan minum obat dan frekuensi kontrol tidak diukur secara khusus sehingga temuan tersebut merupakan interpretasi yang perlu dipertimbangkan sebagai kemungkinan faktor, bukan sebagai hubungan sebab-akibat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Listiana, Effendi, dan Saputra (2020) di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara yang menunjukkan bahwa 60,5% responden telah menderita hipertensi selama ≤ 5 tahun, sedangkan 39,5% telah menderita hipertensi > 5 tahun. Penelitian tersebut juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan menjalani pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa lama seseorang mengalami hipertensi merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan pengobatan pasien hipertensi.

Hasil penelitian lainnya oleh Fadhlan, Nurhusna, dan Sari mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi berdasarkan lama menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi juga menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi merupakan aspek penting dalam melihat kepatuhan pasien menjalani terapi. Penelitian tersebut secara khusus menggambarkan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan durasi pasien mengalami hipertensi. Penelitian di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta juga menemukan bahwa lama menderita hipertensi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,029$). Selain lama menderita, tekanan darah dan pengetahuan juga dilaporkan sebagai faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian mengenai determinan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi lebih dari 5 tahun merupakan salah satu determinan kepatuhan pengobatan. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa kepatuhan dalam menjalani pengobatan berhubungan dengan pengendalian tekanan darah. Dengan demikian, semakin lama pasien hidup dengan hipertensi,

diperlukan pemantauan dan edukasi yang berkelanjutan agar pasien tetap konsisten menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup.

Namun, hasil penelitian tidak selalu menunjukkan pola yang sama. Penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di RSUD Manokwari menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat ($p=0,454$), sedangkan motivasi berobat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya menderita penyakit, tetapi juga dapat berkaitan dengan faktor lain seperti motivasi, pengetahuan, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, dan peran tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden telah mengalami hipertensi selama hampir lima tahun. Lama menderita hipertensi tersebut menunjukkan perlunya perhatian terhadap kesinambungan pengelolaan penyakit, terutama melalui pemeriksaan tekanan darah secara berkala, kepatuhan terhadap terapi yang diberikan, edukasi kesehatan, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik yang sesuai, serta pengendalian faktor risiko lainnya. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Pematang Johar, hasil ini dapat menjadi dasar untuk meningkatkan edukasi dan pemantauan pasien hipertensi secara berkelanjutan, khususnya pada pasien yang telah lama menderita hipertensi.

Obesitas/IMT

Berdasarkan diagram di atas, diketahui bahwa dari 81 responden yang mengalami hipertensi, sebanyak 42 orang (51,9%) memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal, sedangkan responden dengan IMT kategori kurus sebanyak 1 orang (1,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi dalam penelitian ini memiliki IMT normal. Menurut asumsi peneliti, dominannya responden dengan IMT normal menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada populasi penelitian tidak hanya berkaitan dengan kelebihan berat badan atau obesitas. Meskipun kelebihan berat badan dan obesitas merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, seseorang dengan IMT normal tetap dapat mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan oleh kejadian hipertensi yang bersifat multifaktorial dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, riwayat keluarga, aktivitas fisik, konsumsi garam, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta pola hidup. Dengan demikian, IMT normal tidak dapat dijadikan sebagai indikator tunggal untuk menentukan rendah atau tingginya risiko hipertensi.

Selain itu, IMT merupakan indikator yang menggambarkan perbandingan berat badan terhadap tinggi badan, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan distribusi lemak tubuh. Seseorang dapat memiliki IMT normal, tetapi tetap mempunyai penumpukan lemak abdominal atau obesitas sentral yang berhubungan dengan peningkatan risiko gangguan metabolik dan kardiovaskular. Oleh karena itu, penilaian risiko hipertensi sebaiknya tidak hanya memperhatikan IMT, tetapi juga mempertimbangkan faktor lain, termasuk lingkar pinggang, pola aktivitas fisik, pola konsumsi makanan, dan faktor genetik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syamsu, Nuryanti, dan Semme (2021) mengenai karakteristik Indeks Massa Tubuh dan jenis kelamin pasien hipertensi di RS Ibnu Sina Makassar. Penelitian tersebut menggunakan 26 responden dan menemukan bahwa pasien hipertensi dengan IMT normal merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 13 orang (50,0%). Peneliti menjelaskan bahwa karakteristik hipertensi tidak hanya berkaitan dengan status IMT, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor usia, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik dan riwayat keluarga, konsumsi natrium, merokok, stres, serta faktor gaya hidup lainnya. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini karena menunjukkan pola yang serupa, yaitu proporsi penderita hipertensi dengan IMT normal cukup besar. Dengan demikian, hasil penelitian tidak berarti bahwa IMT normal merupakan faktor risiko hipertensi, tetapi menunjukkan bahwa hipertensi juga dapat ditemukan pada individu yang memiliki berat badan dalam kategori normal.

Hasil penelitian lain mengenai hubungan status berat badan dengan hipertensi di Indonesia juga menunjukkan bahwa status IMT perlu dipertimbangkan bersama faktor risiko lainnya. Penelitian berbasis survei nasional di Indonesia menemukan bahwa terdapat responden dengan IMT normal maupun kurus yang mengalami hipertensi, sementara obesitas juga ditemukan dalam populasi penelitian. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan kondisi multifaktorial dan tidak dapat dijelaskan hanya berdasarkan status berat badan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa tingginya proporsi responden dengan IMT normal dalam penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan adanya faktor risiko hipertensi lainnya yang tidak diukur secara khusus dalam penelitian, seperti usia, riwayat hipertensi dalam keluarga, konsumsi makanan tinggi garam, aktivitas fisik, stres, merokok, maupun faktor metabolik. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden memiliki IMT normal, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi tetap perlu dilakukan melalui pengelolaan pola makan, aktivitas fisik yang cukup, pengendalian stres, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta penerapan pola hidup sehat.

Pola Makan

Berdasarkan diagram di atas, diketahui bahwa dari 81 responden yang mengalami hipertensi, sebanyak 42 orang (51,9%) memiliki pola makan dalam kategori cukup, sedangkan 39 orang (48,1%) memiliki pola makan dalam kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pola makan yang cukup dalam upaya mengendalikan hipertensi, meskipun belum mencapai kategori pola makan yang baik atau optimal. Menurut asumsi peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di wilayah Pematang Johar telah memiliki kesadaran mengenai pentingnya mengatur pola makan, tetapi penerapannya dalam kehidupan sehari-hari masih belum sepenuhnya sesuai dengan prinsip diet bagi penderita hipertensi. Berdasarkan hasil pengamatan dan informasi yang diperoleh peneliti, sebagian responden masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, seperti ikan asin dan mi instan, serta makanan bersantan dan gorengan sebagai makanan selingan. Selain itu, beberapa responden juga memiliki kebiasaan mengonsumsi teh dan telur secara rutin. Kebiasaan konsumsi tersebut menyebabkan upaya pengaturan pola makan yang dilakukan responden masih berada dalam kategori cukup dan belum optimal.

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi natrium perlu menjadi perhatian pada penderita hipertensi. Asupan natrium yang berlebihan dapat meningkatkan retensi cairan dalam tubuh sehingga meningkatkan volume darah dan pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Selain natrium, pola makan yang tinggi lemak dan rendah konsumsi sayur serta buah juga dapat berkontribusi terhadap risiko hipertensi. Oleh karena itu, pengendalian pola makan pada penderita hipertensi tidak hanya dilakukan dengan mengurangi garam, tetapi juga melalui peningkatan konsumsi sayur dan buah, pemilihan sumber protein yang lebih sehat, pembatasan makanan tinggi lemak, serta pengurangan makanan olahan dan makanan siap saji. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmanda dan Prajayanti (2022) tentang gambaran pola makan dan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas, Pacitan. Penelitian deskriptif tersebut melibatkan 49 responden dan menunjukkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi memiliki pola makan dalam kategori cukup, yaitu sebanyak 46 responden (93,9%), sedangkan 3 responden (6,1%) berada dalam kategori kurang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar lansia telah melakukan pengaturan pola makan, penerapannya belum sepenuhnya sesuai dengan anjuran diet untuk penderita hipertensi. Peneliti juga menemukan bahwa kebiasaan mengonsumsi makanan asin yang telah dilakukan dalam waktu lama serta anggapan bahwa makanan diet kurang enak menjadi salah satu hambatan dalam penerapan diet hipertensi.

Hasil penelitian tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian ini, yaitu sebagian besar responden berada pada kategori pola makan cukup. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa adanya kesadaran mengenai pentingnya pengaturan makanan belum tentu diikuti dengan perubahan perilaku makan

secara optimal. Kebiasaan makan yang telah terbentuk dalam waktu lama dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam mengurangi makanan yang disukai, khususnya makanan dengan cita rasa asin, gurih, dan berlemak. Temuan tersebut juga diperkuat oleh penelitian Tanuwijaya, Manggabarani, dan Melani (2023) mengenai hubungan status gizi, asupan natrium, dan asupan serat dengan tekanan darah. Penelitian tersebut dilakukan pada orang dewasa dan menemukan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein, serat, dan natrium dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$). Dalam penelitian tersebut, sebanyak 55,4% responden memiliki asupan serat yang kurang dan 55,4% memiliki pola asupan natrium yang kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya pengaturan kualitas dan komposisi makanan dalam pengendalian tekanan darah.

Penelitian lain yang dilakukan pada 600 orang dewasa di Jakarta juga menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan memiliki keterkaitan dengan berbagai masalah kesehatan, termasuk hipertensi. Penelitian tersebut menemukan bahwa konsumsi sayur dan buah masyarakat masih lebih rendah dibandingkan anjuran, sedangkan konsumsi garam dan makanan tinggi lemak cenderung lebih tinggi dari rekomendasi pedoman gizi nasional. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa konsumsi makanan ultra-proses, lemak, gula, dan minyak merupakan bagian dari pola makan yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Selain itu, analisis terhadap data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang mencakup responden dari berbagai provinsi di Indonesia menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam masalah hipertensi. Penelitian tersebut secara khusus menyoroti konsumsi makanan tinggi garam, makanan berlemak, makanan manis, dan mi instan sebagai bagian dari pola konsumsi yang perlu dikendalikan dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di Indonesia.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa pola makan responden yang sebagian besar berada dalam kategori cukup dapat disebabkan oleh adanya kesadaran untuk mengatur makanan, tetapi belum diikuti dengan perubahan kebiasaan secara menyeluruh. Kebiasaan mengonsumsi makanan asin, makanan olahan, mi instan, makanan bersantan, dan gorengan yang telah berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menjadi hambatan dalam mencapai pola makan yang lebih sehat. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan kepada penderita hipertensi dan keluarganya mengenai pemilihan makanan, pembatasan konsumsi garam dan makanan tinggi lemak, peningkatan konsumsi sayur dan buah, serta pengaturan porsi dan frekuensi makan. Edukasi yang dilakukan secara berulang diharapkan dapat membantu responden mengubah kebiasaan makan secara bertahap sehingga pengelolaan hipertensi dapat dilakukan secara lebih optimal.

Tingkat Stres

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden hipertensi sebanyak 74 orang (91,4%) tingkat stres ringan dan tingkat stres sedang sebanyak 7 orang (8,6%). Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar pasien di Puskesmas Pematang Johar dapat mengendalikan kondisi psikologisnya dengan cukup baik, sehingga tingkat stres yang dialami mayoritas responden berada pada kategori ringan. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya kemampuan adaptasi yang cukup baik terhadap kondisi penyakit yang telah dialami dalam jangka waktu tertentu, sehingga pasien menjadi lebih terbiasa dan mampu menerima keadaan kesehatannya. Selain itu, dukungan dari keluarga serta lingkungan sekitar juga berperan dalam membantu pasien mengelola stres yang dialami.

Stres merupakan salah satu faktor yang dapat memicu peningkatan tekanan darah. Apabila stres berlangsung dalam waktu lama dan tidak dikelola dengan baik, maka respons fisiologis tubuh, seperti peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan hormon stres, dapat berkontribusi terhadap kenaikan tekanan darah serta memperburuk derajat hipertensi. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar responden hanya mengalami stres ringan, pengelolaan stres tetap menjadi hal yang penting

untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah dan komplikasi hipertensi di kemudian hari.

Pola Aktivitas Fisik

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden hipertensi sebanyak 50 orang (61,7%) pola aktivitas sedang dan pola aktivitas ringan sebanyak 13 orang (16,00%). Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar penderita hipertensi masih melakukan aktivitas fisik rutin, sebagaimana terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat aktivitas fisik, namun belum berada pada kategori optimal atau intensitas tinggi yang ideal dalam mendukung pengendalian tekanan darah. Aktivitas fisik penting berperan untuk mengontrol tekanan darah melalui peningkatan sirkulasi, regulasi metabolisme, penurunan berat badan dan pengelolaan stres. Namun, karena aktivitas yang dilakukan sebagian besar responden masih bersifat ringan hingga sedang dan belum dilakukan secara konsisten, maka aktivitas fisik tersebut cenderung belum memberikan efek maksimal dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, terutama jika tidak dilakukan secara teratur. Penelitian ini didukung oleh (Krismaryani et al., 2022) tentang gambaran aktivitas fisik pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Purwokerto Utara II, dari 56 lansia terdapat aktivitas fisik sedang sebanyak 35 orang (62,5) dan aktivitas fisik ringan sebanyak 11 orang (19,6%). Dari hasil penelitian ini bahwa berdasarkan kuesioner, aktivitas fisik ditemukan dalam kategori sedang karena beberapa responden melakukan aktivitas fisik harian sedang seperti berolahraga, membawa beban ringan, dan berolahraga, berjalan kaki selama 10 menit. Aktivitas fisik sangat mempengaruhi kestabilan tekanan darah, kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang menyebabkan peningkatan risiko tekanan darah tinggi.

Riwayat Merokok

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden hipertensi sebanyak 27 orang (33,3%) ada riwayat merokok dan tidak ada riwayat merokok sebanyak 54 orang (66,7%). Menurut asumsi peneliti bahwa seluruh responden laki-laki dalam penelitian ini merupakan perokok aktif, sedangkan seluruh responden perempuan sama sekali tidak merokok. Hal ini menyebabkan persentase riwayat merokok cukup tinggi meskipun jumlah responden perempuan lebih banyak. Kebiasaan merokok pada laki-laki di wilayah pematang johar masih menjadi kebiasaan umum pada masyarakat setempat, terutama kelompok usia muda dan lanjut usia. Kebiasaan merokok tidak hanya dilakukan waktu senggang tetapi juga sudah menjadi rutinitas harian, terutama laki-laki. Rokok sering dikonsumsi saat berkumpul, bekerja di sawah, beristirahat, maupun setelah makan.

Penelitian ini didukung oleh (Sungkono & Pakki, 2025) tentang analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada lanjut usia (lansia) di Panti Sosial Tresnas Werdha Nirwana Putri Kota Samarinda taun 2024, dari 111 responden terdapat tidak ada riwayat merokok sebanyak 98 (88,3%) orang sedangkan ada riwayat merokok sebanyak 13 orang (11,7%). Rokok dapat mengakibatkan hipertensi karena zat-zat kimia beracun yang terkandung didalamnya, salah satu zat beracun tersebut yaitu nikotin dimana dapat meningkatkan adrenalin yang membuat jantung berdebar lebih cepat dan bekerja lebih keras. Seorang perokok akan mengalami frekuensi denyut jantung meningkat dan kontraksi jantung meningkat sehingga menimbulkan tekanan darah meningkat.

SIMPULAN

Pasien hipertensi rerata berusia 57.31 tahun, usia muda 30 tahun dan usia tua 78 tahun, dan rentang rerata usia adalah 55,10-59,51 tahun. Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 59 orang (72,8%). Pasien hipertensi mayoritas memiliki riwayat genetik yakni sebanyak 60 orang (60,5%). Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (35,8%). Rerata lama menderita hipertensi adalah 4.88 tahun, waktu tersingkat 1 tahun dan terlama 15 tahun, dan rentang rerata lama menderita hipertensi adalah 4,29-5,46 tahun. Mayoritas penderita hipertensi memiliki IMT kategori normal yaitu sebanyak 42 orang (51,9%). Pola makan mayoritas cukup baik

yaitu sebanyak 42 orang (51,9%). Penderita hipertensi memiliki tingkat stres mayoritas ringan yaitu sebanyak 74 orang (91,4%). Pola aktivitas fisik adalah terbanyak berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 50 orang (61,7%). Riwayat merokok mayoritas tidak ada yaitu sebanyak 54 orang (66,7%).

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., & Sinaga, W. (2024). *Hubungan genetik dan usia dengan penyakit hipertensi di puskesmas pasar minggu jakarta selatan* 1. 1(1), 15–20. (<https://jurnal.stikesmayapada.ac.id/index.php/Nursing/article/view/5>).
- Aldi Kurniawana et al. (2024). *Karakteristik Hipertensi Dan Peningkatan Asam Urat Di Puskesmas Medan Amplas Characteristics Of Hypertension And Elevated Uric Acid At Puskesmas Medan Pendahuluan Hipertensi kesehatan masih menjadi karena ancaman dapat 10 % termasuk hipertensi sekunder* 23(2)155–160. (<https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina/article/view/578>).
- Angelita, H., Karolus, H., & Oktarina, S. (2025). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta* 6(1), 76–85. (<https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/222>).
- Ardianti Khasanah, T. (2021). Hubungan Tingkat Stres Dan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Universitas Binawan, Jl. Kalibata Raya-Dewi Sartika*, 2021(1), 72–81. (<https://journal.binawan.ac.id/index.php/JAKAGI/article/view/240>).
- Asyari, D. P. (2024). *Hubungan Lama Menderita Dengan Kunjungan Rutin Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2024* 3(1). (<http://jurnal.jomparnd.com/index.php/jkj/article/view/1110>).
- Auliya Rahmanda, & Eska Dwi Prajayanti. (2022). Gambaran Pola Makan dan Aktivitas Fisik pada Lansia Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas Pacitan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 295–301. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1091>. (<https://www.journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/view/1091>).
- Bahar, Ichwansyah & Abdullah, A. (2025). Gaya hidup terkait hipertensi pada pasien di Puskesmas Batoh, Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.30867/gikes.v6i1.2188>. (<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/2188>).
- Baringbing, L. N. T. & E. P. (2022). *Hubungan Karakteristik Dengan Kejadian Hipertensi Pada The Relationship Of Characteristics With The Event Of Hypertension In Outpatient Patients In RSUD dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province*. (<https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/4511>).
- Black R. Henry, E. j. W. (2007). *Hypertension A Companion to Braunwald's Heart Disease* (Jerisha Parker (ed.)). Natasha Andjelkovic.
- Lip, G. Y. H., & O'Brien, e (Eds). (2007). *Abc of hypertension* (5th ed). Blackwell Publishing.
- Clarisca et al. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ubud I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 4(2), 70–86. (<https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/view/323>).
- Desta, D. A., Indrawati, L., Tapal, Z., & Simatupang, A. (2024). Hubungan Indeks Massa Tubuh, Aktivitas Fisik dan Asupan Makan Dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 8(2), 197–204. (<https://doi.org/10.52643/jukmas.v8i2.4807>).
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). *Hipertensi: Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*. In A. Jubaedi (Ed.), *Hipertensi*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta III. (<https://www.studocu.id/id/document/universitas-bhakti-kencana/kewarganegaraan/1-buku-kenali-hipertensi-fix-cetak-compressed-compressed-compressed/70750611>).
- Eureka Media Aksara. Fitriah., dkk. (2023). *Hipertensi untuk masyarakat awam*. Dalam Suryaningsih (Ed.). Yogyakarta: Eureka Media Aksara. (https://fliphtml5.com/dklufu/btpj/Hipertensi_untuk_masyarakat_awam/).

- Gerardin Ranind Kirana et al. (2024). Kalium Sebagai Solusi Hipertensi. *PaKMas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 380–387. (<https://doi.org/10.54259/pakmas.v4i2.3086>).
- Harding, M. M., & Kwong, J. (2019). *Lewis 's Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems*.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2010). *MEDICAL-SUGICAL NURSING: Patieent-Centered Collaborative Care* (6th Editio). Library of congress catalog.
- Indriani, S. et al. (2021). *Pengetahuan , Sikap , dan Perilaku Lansia dengan Riwayat Hipertensi Mengenai Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi*. 1(2), 39–50. (<https://advancesinresearch.id/index.php/AHR/article/view/596/451>).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku pedoman pengendalian hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama* (Pedoman hipertensi 2024). (<https://p2ptm.kemkes.go.id>).
- Krismaryani, W. & Yudono, D. T. (2022). Gambaran Aktivitas Fisik pada Lansia dengan Hipertensi di Puskesmas Purwokerto Utara II. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 15(2), 82–90. (<https://doi.org/10.35960/vm.v15i2.876>).
- Lumban Gaol, R. & S. F. N. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Full Bethesda Medan Tahun 2021. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 5(1), 30–37. (<https://doi.org/10.51544/keperawatan.v5i1.2992>).
- Makmun, A., & Permata, F. (2020). *Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Layang (Characteristics of Hypertension Patientsat Public Health Center of Layang)*. 8. (<https://doi.org/10.46496/medula.v8i1.15027>).
- Miao et al. (2023). *Comprehensive effects of lifestyle reform , adherence , and related factors on hypertension control : A review*. November 2022, 509–520. (<https://doi.org/10.1111/jch.14653>).
- Muliyadi et al. (2023). *Manajemen Hipertensi Pendekatan Transformasi Layanan Primer*. Deepublish. Muliyadi, Prahardian Putri & Yuniarti. (2023). *Manajemen Hipertensi Pendekatan Transformasi Layanan Primer*. Deepublish. Diakses dari <https://deepublishstore.com/produk/buku-manajemen-hipertensi-muliyadi/>
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2025). *Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi*. 1(2018), 363–369. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/70/85>
- Nuryanti Elmi. (2021). *Hipertensi Pada Wanita* (Fitri Ani Rahmawati (ed.)). CV. jakad Media Publishing.
- Pamela Afianti Pangaribuan. (2023). Hubungan Stress Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Bakti Timah Karimun. *Jurnal Ventilator*, 1(4), 131–144. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i4.666>
- Purnama, R. (2024). *Pringgolayan Banguntapan Bantul Yogyakarta Hypertension Knowledge Education in Pringgolayan Banguntapan Bantul Yogyakarta (Susanto & .* <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas/article/view/60/74>
- Puspita, B., & Fitriani, A. (2021). *Peran Konsumsi Kopi terhadap Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki Usia Produktif (18-65 Tahun)*. 2(1), 13–23. <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.13-23>
- Putri, A. M., Sefrina, L. R., & Elvandari, M. (2025). *Hubungan Riwayat Keluarga , Jenis Pekerjaan , dan Tingkat Stress Terhadap Kejadian Hipertensi Di Dusun Kebonkalapa , Kutapohaci*. 4(April). <https://prin.or.id/index.php/JURRIKES/issue/view/171>
- Ramli, H. W. (2021). *Lama Menderita Dan Tingkat Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dalam Tinjauan Studi Cross Sectional*. 04, 449–456. <https://jurnal.ukjp.ac.id/index.php/jfk/article/view/44/30>
- Reihan, R., Syaputra, F., & Wijayanti, E. T. (2025). *Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Desa Tapakrejo Kecamatan Kesamben Kabupaten Blitar Tahun. 0008*, 441–446. <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/seinkesjar/article/view/8619/5750>
- Rosiska. (2024). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Campuran Garam Himalaya terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi Tahun 2024*. 42–50. <https://doi.org/10.62027/vitamedica.v3i3.385>
- Salsabila Afifah et al. (2025). *Inovasi Keperawatan Untuk Menurunkan Nyeri dan Tekanan Darah*

- pada Hipertensi (Vol. 3). Penerbit NEM. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=olBPEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Salabila+Afifah+et+al.+\(2025\).+Inovasi+Keperawatan+Untuk+Menurunkan+Nyeri+dan+Tekanan+Darah+pada+Hipertensi+\(Vol.+3\).+Penerbit+NEM.&ots=ATYVQ5Xd7z&sig=Z5evfFWzTkdM32mOQ6B6Io5fNO8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=olBPEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Sal+abila+Afifah+et+al.+(2025).+Inovasi+Keperawatan+Untuk+Menurunkan+Nyeri+dan+Tekanan+Darah+pada+Hipertensi+(Vol.+3).+Penerbit+NEM.&ots=ATYVQ5Xd7z&sig=Z5evfFWzTkdM32mOQ6B6Io5fNO8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Sangadji, F., et al. (2024). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama. ISBN 978-623-8118-46-5. <https://www.mcubooks.com/ba-keperawatan-medikal-bedah-i>
- Setianda Elsi. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi*. 5(4), 457–462. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2386/2059>
- Siregar, R. N. (2024). *Jurnal Kesmas Prima Indonesia Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. 8(1). <https://doi.org/10.34012/Jkpi.V8i1.4664>
- Sungkono & Pakki. (2025). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Putri Kota Samarinda Tahun 2024*. 12(1), 1–12. <https://ocs.unmul.ac.id/index.php/JKM/article/view/18499/7235>
- Susanti, M., Triyana, R. Y., & Nurwiye. (2022). Edukasi Hipertensi Dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Puskesmas Dadok Tunggal Hitam. *Jurnal Abdimas Sainika*, 3(2), 153–157. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Syamsu et al. (2021). *Karakteristik Indeks Massa Tubuh Dan Jenis Kelamin Pasien Hipertensi Di Rs Ibnu Sina Makasar*. 07(2), 64–74.
- Tigana, I. K., Bastian, F., & Safirza, S. (2023). Karakteristik Penderita Hipertensi yang Dirawat Inap di RSUD Meuraxa. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(5), 308–313. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.5.308-313>
- Wardhani, J. R. K., Zurriyani, & Cahyadi, E. (2024). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Future Academia : The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 2(4), 903–911. <https://doi.org/10.61579/future.v2i4.337>
- Wijanarko et al. (2024). Gambaran Aktivitas Fisik, Stres Dan Antropometri Pada Pasien Hipertensi. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Williams, L. S. (2019). *Understanding Medical Surgical Nursing* (H. B. Lisa (ed.)). file:///C:/Users/HP/Downloads/Understanding_Medical_Surgical_Nursing.pdf
- Yunus Muhammad et al. (2021). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah*. 8(September), 229–239.
- Salsabila, A., Windiarti, S. E., & Arwani. (2025). Inovasi keperawatan untuk menurunkan nyeri tengkuk pada hipertensi. Jakarta: Penerbit NEM. https://books.google.com/books/about/Inovasi_Keperawatan_untuk_Menurun?id=olBPEQAAQBAJ
- Rahmanda, A., & Prajayanti, E. D. (2022). Gambaran pola makan dan aktivitas fisik pada lansia hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tremas Pacitan. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 295–301. DOI: 10.54259/sehatrakyat.v1i4.1091.
- Tanuwijaya, R. R., Manggabarani, S., & Melani, D. O. C. W. (2023). Korelasi status gizi, asupan natrium, asupan serat terhadap tekanan darah: A cross sectional study. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, 7(2). DOI: 10.21580/ns.2023.7.2.16383.
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11–22.