

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT USIA 19-44 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGJATI KABUPATEN NGAWI

Albert Ivano Surendra¹✉, Yuli Kusumawati²

¹Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

²Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

✉ Email korespondensi: j410210128@ums.ac.id

Abstrak. Pendahuluan: Hipertensi adalah penyakit tidak menular merupakan kesehatan serius, dimana hal ini berisiko menimbulkan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, dan penurunan fungsi ginjal. Kasus hipertensi terus meningkat setiap tahun, termasuk di daerah yang menjadi tanggung jawab Puskesmas Karangjati, Kabupaten Ngawi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi di kalangan anggota masyarakat berusia 19-44 tahun. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 280 responden yang dipilih melalui metode cluster random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara, pengukuran tekanan darah dengan tensiometer, dan kuesioner. Data dianalisis menggunakan metode uji Chi-square. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa kejadian hipertensi secara statistik memiliki hubungan yang signifikan dengan usia ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,000$), aktivitas fisik ($p=0,001$), obesitas ($p=0,035$), dan pekerjaan ($p=0,001$). Sebaliknya, hipertensi tidak berhubungan secara signifikan dengan jenis kelamin ($p=0,984$), asupan makanan tinggi garam ($p=0,783$), dan kebiasaan merokok ($p=1,00$). **Simpulan:** Kesimpulannya, hipertensi pada usia produktif dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yang bisa dikendalikan, terutama melalui pola hidup sehat, meningkatkan aktivitas fisik, memperhatikan faktor pekerjaan yang memicu stres. Hasil ini diharapkan mampu mendukung perumusan kebijakan promotif dan preventif dalam penanganan hipertensi di fasilitas kesehatan primer.

Kata kunci: hipertensi, pendidikan, obesitas, usia.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah gangguan tekanan darah yang berpotensi memicu berbagai komplikasi berat apabila tidak memperoleh penanganan medis yang sesuai, termasuk pada otak, mata, jantung, ginjal, dan berbagai jenis pembuluh darah. Kondisi ini termasuk dalam kategori Penyakit Tidak Menular (PTM), yakni penyakit kronis yang berkembang tanpa proses penularan antar individu antarmanusia dan memiliki perkembangan yang lambat namun berkelanjutan. Salah satu PTM yang umum dijumpai adalah hipertensi [1].

WHO pada tahun 2023, prevalensi hipertensi secara global mencapai 33%, dan sering terjadi di negara berkembang. Indonesia masuk lima besar negara dengan



penderita hipertensi tertinggi. Pada tahun 2025, diprediksi bahwa jumlah individu yang menderita hipertensi di tingkat global akan mencapai sekitar 1,5 miliar [2] Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat sebesar 38,7% dibandingkan tahun sebelumnya, dan terus naik hingga mencapai 46,7% pada tahun 2023[3].

Di Kabupaten Ngawi, prevalensi hipertensi pada kelompok usia ≥ 15 tahun ditemukan sebesar 31,18% pada tahun 2019[4]. Angka ini sedikit lebih rendah, yaitu sekitar 30,28% pada tahun 2021, dengan sebagian besar pasien kelamin perempuan (51,5%), sementara laki-laki mencakup 48,5%. Namun, hanya 54,1% pasien yang menerima layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan penderita hipertensi pada tahun 2021 [5].

Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi memiliki jumlah penderita hipertensi tertinggi di puskesmas Karangjati. Pada tahun 2019 prevalensi hipertensi di puskesmas Karangjati sebesar 20,54% penderita Pada tahun 2020 puskesmas Karangjati memiliki prevalensi hipertensi sebesar 24,19% Penderita hipertensi di kecamatan Karangjati yang mendapatkan pelayanan hanya mencapai 33,2% [6]. pada tahun 2024, jumlah orang yang menderita hipertensi di Kecamatan Karangjati meningkat menjadi 33,5%, dan semua orang yang menderita hipertensi telah mendapatkan pelayanan kesehatan, hal ini menunjukan terjadinya peningkatan penderita hipertensi [7].

Nilai tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg digolongkan sebagai kondisi hipertensi. Banyak faktor risiko yang memengaruhi hipertensi, obesitas, usia, aktivitas fisik, jenis kelamin, merokok [8] Komplikasi ganas seperti stroke, gangguan penglihatan, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal dapat terjadi jika pasien hipertensi gagal mengontrol tekanan darahnya dengan baik. Oleh karena itu, untuk menghindari komplikasi lebih lanjut dapat dikontrol dengan menghindari faktor risiko yang dapat dikendalikan [9] Puskesmas terus mendapat peningkatan prevalensi Hipertensi dari tahun ke tahun yang cukup signifikan. Peningkatan ini dapat berdampak pada kualitas hidup masyarakat di wilayah Puskesmas. Tujuan dari studi ini adalah untuk menelusuri berbagai faktor yang berperan dalam memicu terjadinya peningkatan prevalensi kasus hipertensi.

METODE

Desain penelitian untuk mengkaji faktor Risiko pemicu hipertensi pada usia 19–44 tahun di area layanan Puskesmas Karangjati. Studi observasional ini memakai rancangan cross-sectional dan dilaksanakan di Kecamatan Karangjati, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur. Pelaksanaan pengumpulan data berlangsung pada bulan Juni hingga Juli 2025 setelah memperoleh persetujuan etik dengan nomor surat No.1261/KEPK-FIK/V/2025. Populasi penelitian adalah warga berusia 19 hingga 44 tahun yang berdomisili di wilayah layanan Puskesmas Karangjati. Sampel sebanyak 280 responden diperoleh dengan metode *cluster random sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang telah diverifikasi validitas dan



reliabilitasnya oleh Litbangkes. Data diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan instrumen kuesioner dan pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter. Pengujian hubungan antara variabel bebas dan kejadian hipertensi dilakukan dengan analisis statistik menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Hipertensi		
Hipertensi	86	30,7
Tidak Hipertensi	194	69,3
Usia		
Remaja (19 – 24)	38	13,6
Dewasa (25 – 44)	242	86,4
Min-max	19-44	
Mean ± sd	34,21±7,107	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	80	28,6
Perempuan	200	74,1
Tingkat Pendidikan		
SD	39	13,9
SMP	112	40
SMA	90	32,1
Perguruan Tinggi	39	13,9
Konsumsi Makanan Asin		
Sering	193	68,9
Jarang	84	31,1
Aktivitas Fisik		
Cukup	233	16,8
Kurang	47	83,2
Merokok		
Merokok	55	19,6
Tidak Merokok	225	80,4
Obesitas		
Obesitas	64	22,9
Tidak Obesitas	216	77,1
Pekerjaan		
IRT (ibu rumah tangga)	83	29,6
Kuli	9	3,2
Mahasiswa	16	5,7
Perangkat desa	17	6,1
PNS (pegawai negeri sipil)	9	3,2
Petani	72	25,7
Tidak Bekerja	16	5,7
Wiraswasta	58	20,7

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik data responden meliputi variabel hipertensi, asupan makanan asin, jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, aktivitas



fisik, kebiasaan merokok, status obesitas, dan jenis pekerjaan. Penelitian ini menemukan bahwa sekitar 194 responden (69,3%) tidak menderita hipertensi. Dilihat dari kelompok usia, responden lebih banyak berada di usia 25–44 tahun sebanyak 242 orang (86,4%). Dalam hal jenis kelamin, responden perempuan tercatat lebih banyak, yaitu mencapai 200 orang atau 74,1% dari total responden, sementara laki-laki berjumlah 80 orang (28,6%). Untuk pendidikan Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir setingkat SMP, yaitu sebanyak 112 orang (40%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan menjadi IRT, sebanyak 83 orang (29,6%).

Analisis Bivariat

Usia

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi

Usia	Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Remaja	2	5,3	36	97,4	38	100	0,001
Dewasa	84	34,7	158	65,3	242	100	
Jumlah	86	86	194	194	280	100	

Berdasarkan Tabel 2. mayoritas responden pada kelompok usia remaja tidak hipertensi, sebanyak 36 orang (97,4%). Pada kelompok usia dewasa, responden mengalami hipertensi lebih tinggi, yaitu 158 orang (65,3%). Temuan ini menunjukkan kelompok usia dewasa lebih berpotensi terkena hipertensi daripada remaja. Nilai *p-value* sebesar 0,001 dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variabel usia dan kejadian hipertensi.

Jenis Kelamin

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Jenis Kelamin	Hipertensi				Total		<i>p-value</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Perempuan	62	31	138	69	200	100	0,984
Laki-laki	24	30	56	70	80	100	
Jumlah	86	30,7	194	69,3	280	100	

Berdasarkan Tabel 3. hasil menunjukkan bahwa responden perempuan dan laki-laki sebagian banyak yang tidak mengalami hipertensi. Sebanyak 138 responden bejenis kelamin perempuan (69%) dan 56 responden laki-laki (70%) tercatat tidak mengalami hipertensi. Nilai *p* 0,984 menunjukkan tidak ada korelasi signifikan antara gender dan hipertensi, dengan demikian hipotesis yang diajukan tidak terbukti.



Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi

Tingkat Pendidikan	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	67	44,7	83	55,3	150	100	0,000
Menengah	15	16,5	76	83,5	91	100	
Tinggi	4	10,3	35	89,7	39	100	
Jumlah	86	30,7	194	69,3	280	100	

Data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berasal dari kalangan berpendidikan rendah, yaitu 83 subjek (55,3%). Sebaliknya, pada kelompok dengan pendidikan menengah, cenderung tidak mengalami hipertensi, yakni sebanyak 76 orang (83,5%). Hal serupa juga terlihat pada kelompok dengan pendidikan tinggi, di mana sebanyak 35 responden (89,7%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan analisis statistik menyatakan P-value 0,000 mengindikasikan adanya keterkaitan signifikan antara jenjang pendidikan dan hipertensi.

Konsumsi Makanan Asin

Tabel 5. Hubungan Konsumsi Makanan Asin dengan Kejadian Hipertensi

Konsumsi Makanan Asin	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Sering	61	31,6	132	68,4	193	100	0,732
Jarang	25	28,7	62	71,3	87	100	
Jumlah	86	30,7	194	69,3	280	100	

Berdasarkan Tabel 5. mayoritas responden yang sering mengonsumsi makanan asin tidak mengalami hipertensi, yaitu sebanyak 132 orang (68,4%). Demikian pula, pada kelompok responden jarang mengonsumsi makanan asin, cenderung tidak mengalami hipertensi, yakni sebanyak 62 orang (71,3%). Dengan p-value 0,783 ($> 0,05$), tidak ditemukan hubungan signifikan antara konsumsi makanan asin dan hipertensi.

Aktivitas Fisik

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Aktivitas Fisik	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	26	55,3	21	44,7	47	100	0,05
Cukup	60	25,8	173	74,2	233	100	
Jumlah	86	30,7	194	69,3	280	100	



Pada Tabel 6, terlihat bahwa mayoritas 173 responden dengan tingkat aktivitas fisik sedang tidak mengalami hipertensi (74,2%). Sebaliknya, di antara mereka yang memiliki tingkat aktivitas fisik rendah, terdapat 26 orang (55,8%) yang mengalami hipertensi. Analisis statistik menghasilkan p-value 0,001, menandakan hubungan signifikan antara aktivitas fisik dan hipertensi. Individu dengan aktivitas rendah berisiko 3,570 kali lebih besar terkena hipertensi dibanding yang aktif.

Merokok

Tabel 7. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Merokok	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Merokok	17	30,9	38	69,1	55	100	1,00
Tidak Merokok	69	30,7	156	69,3	225	100	
Jumlah	86	30,7	194	69,3	280	100	

Berdasarkan Tabel 7, juga terlihat bahwa terdapat 156 orang bukan perokok yang bebas dari hipertensi (69,3%). Demikian pula, di antara perokok, terdapat 38 orang (69,1%) yang merupakan mayoritas bebas dari hipertensi. Nilai p untuk deviasi tersebut adalah 1,00, yang jauh melampaui Dengan batas signifikansi 0,05, hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kebiasaan merokok tidak berkorelasi signifikan dengan hipertensi.

Obesitas

Tabel 8. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

Obesitas	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Obesitas	27	31,4	37	19,1	64	100	0,035
Tidak Obesitas	59	68,6	157	80,9	216	100	
Jumlah	86	100	194	100	280	100	

Pada Tabel 6, terlihat bahwa mayoritas 173 responden dengan aktivitas fisik kategori sedang tidak teridentifikasi mengalami hipertensi (74,2%). Sebaliknya, di antara mereka dengan aktivitas yang dijalannya dengan rendah, terdapat 26 orang (55,8%) yang mengalami hipertensi. nilai p dimana ini ditunjukkan melalui tes yang dilakukan yaitu statistic sebesar 0,001, dimana terjadi korelasi signifikan dengan aktivitas dengan hipertensi. Aktivitas yang dimiliki responden rendah hal ini dengan risiko yang akan terjadi hipertensi 3,570 kali tingginya dari yang aktivitasnya dengan fisik banyak.



Pekerjaan

Tabel 9. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi

Pekerjaan	Hipertensi				Total		p-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
IRT	30	34,9	53	27,3	83	100	0,001
Kuli	3	3,5	6	3,1	9	100	
Mahasiswa	0	0	16	8,2	16	100	
Perangkat Desa	0	0	17	8,8	17	100	
PNS	1	1,2	8	4,1	9	100	
Tani	34	39,5	38	19,6	72	100	
Tidak bekerja	5	5,8	11	5,7	16	100	
Wiraswasta	13	15,1	45	23,2	58	100	
Jumlah	86	100	194	100	280	100	

Berdasarkan Tabel 7, juga terlihat bahwa terdapat 156 orang bukan perokok yang bebas dari hipertensi (69,3%). Demikian pula, di antara perokok, terdapat 38 orang (69,1%) yang merupakan mayoritas bebas dari hipertensi. Nilai p untuk deviasi tersebut adalah 1,00, yang jauh melampaui taraf signifikansi 0,05. Hal ini dinyatakan dengan aman dengan tidak ada hubungan yang terbukti antara Pola merokok dan kemunculan hipertensi pada studi ini.

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia terhadap Tingkat Kejadian Hipertensi di Puskesmas Karangjati

Studi longitudinal di NTT dan Jawa Barat menunjukkan keterkaitan antara faktor usia dan prevalensi hipertensi di area layanan Puskesmas Karangjati. P nilai sebesar 0,001 ($<0,05$) menunjukkan bahwa kelompok dewasa (usia 25 hingga 44) dengan banyak mengalami hipertensi dengan usia yang dibandingkan antara tua dan muda. Hal ini disebabkan oleh realitas biologis menunjukkan bahwa peningkatan usia disertai dengan melemahnya kinerja organ tubuh, serta juga dalam sistem kardiovaskular, yang meningkatkan risiko hipertensi. Dengan usia yang terus bertambah, pembuluh darah cenderung mengalami penyempitan dan penebalan dinding, yang menyebabkan penurunan elastisitas serta Meningkatnya hambatan aliran darah dalam pembuluh (resistensi vaskular) dapat memicu lonjakan tekanan darah dengan lebih mudah [10].

Temuan penelitian lain [11] juga mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara faktor usia dan adanya hipertensi (nilai $p=0,001$). Seiring bertambahnya usia, terutama memasuki usia dewasa hingga lanjut usia, tubuh mengalami berbagai perubahan fisiologis, termasuk berkurangnya elastisitas pembuluh darah. Kondisi ini meningkatkan tekanan dalam sistem peredaran darah, sehingga meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, penelitian sejalan oleh penelitian



[12] di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, dengan bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan fungsi sistem kardiovaskular, sehingga meningkatkan potensi terjadi hipertensi pada kelompok usia dewasa.

Pengaruh Faktor Jenis Kelamin terhadap Risiko Hipertensi di Puskesmas

Karangjati

Hasil analisis statistik mengungkapkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki korelasi bermakna dengan kasus hipertensi di wilayah layanan Karangjati nilai P sebesar 0,984. Temuan memperlihatkan bahwa risiko hipertensi dengan jenis kelamin tidak ditunjukkan benar. Faktor-faktor lain seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat merupakan faktor predisposisi hipertensi yang lebih dominan pada kedua jenis kelamin. Hasil ini sesuai dengan temuan sebelumnya oleh [13] di mana mayoritas responden adalah perempuan (59,7%), tetapi masih belum ada korelasi Keterkaitan bermakna antara gender dan status hipertensi. Kesimpulan ini diperkuat oleh [14] yang mengungkapkan fakta bahwa jenis kelamin tidak menjadi penentu utama terjadinya hipertensi.

Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas

Karangjati

Dilakukan statistic uji menunjukkan adanya terdapat korelasi signifikan antara jenjang pendidikan dan kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangjati, dengan p-value 0,000. Dalam bentuk ini dapat dilihat adanya pengaruh yang mempengaruhi dalam hipertensi yang aman adalah pendidikan. Penelitian ini menguatkan hasil penelitian [15] hal ini dapat menyatakan antara hubungan yang terjadi yaitu latar belakang pendidikan yang mana hipertensi dengannya. Akan tetapi, menempuh pendidikan lebih tinggi tidak selalu menjamin berarti terbebas dari hipertensi karena aspek lain seperti kebiasaan makan, aktivitas fisik, serta tingkat stres juga berperan signifikan. Dukungan terhadap hasil penelitian ini diberikan oleh penelitian [16] menemukan adanya signifikan tingkat pendidikan serta dalam hipertensi (nilai $p = 0,002$). Dengan demikian, meskipun pendidikan dapat mempengaruhi kesadaran kesehatan pribadi, namun tidak secara kategoris menentukan apakah risiko hipertensi rendah atau tinggi.

Pengaruh Makanan Asin terhadap Kejadian Hipertensi di Puskesmas

Karangjati

Makanan tinggi garam umumnya tinggi kadar natriumnya, yang jika dikonsumsi dalam jumlah besar dapat berdampak buruk pada kadar cairan dalam tubuh. Konsumsi natrium secara berlebihan dapat meningkatkan nafsu makan, yang kemudian mendorong seseorang untuk makan secara berlebihan. Natrium juga memiliki sifat mengikat air dan membawa masuk ke pembuluh darah (intravaskular),



yang berlebihan mengakibatkan peningkatan retensi air yang akhirnya menyebabkan peningkatan volume darah yang diikuti peningkatan darah yang rendah [17]

Temuan penelitian ini [18] menunjukkan tidak adanya hubungan antara seberapa sering mengonsumsi asin dalam makanan lebih dari sekali sehari dengan hipertensi. Namun, temuan [19] menunjukkan hubungan yang signifikan (nilai $p = 0,00$), sehingga disimpulkan bahwa semakin sering seseorang mengonsumsi makanan asin, semakin besar kemungkinan ia berisiko terkena hipertensi.

Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati

Aktivitas fisik berperan dalam mengatur darah; dalam aktivitas yang tinggi memiliki kecenderungan dengan denyut yang tinggi. Akibatnya, tekanan pada dinding arteri meningkat dan memperbesar resistensi vaskular perifer, yang berkembang menjadi kejadian hipertensi. Celana jins berpotongan apel, sepatu bot berbulu. Pria itu sedang menatapnya. Sebagai alternatif, olahraga akan membuat jantung bekerja lebih efisien dan memberikan otot atletik berprestasi tinggi yang mengesankan, kemudian memberikan tekanan darah sistolik dan diastolik rendah yang diperlukan untuk pencegahan tekanan darah tinggi [20]

Penelitian [21] yang menunjukkan bahwa ada korelasi langsung antara tingkat aktivitas individu dan prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cempae. Di satu sisi, semakin tinggi aktivitas fisik seseorang, semakin rendah kemungkinan menderita hipertensi. Temuan ini juga konsisten dengan penelitian [22] menunjukkan mengingat nilai p adalah 0,001 ini berarti bahwa gaya hidup aktif adalah salah satu faktor perlindungan yang paling efektif dalam pencegahan tekanan darah tinggi.

Pengaruh Kebiasaan Merokok terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati

Merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Pada perokok berat, hal ini bahkan dapat dikaitkan dengan meningkatnya kejadian. Seseorang perokok membuka peluang bagi banyak penyakit serius seperti jantung, kanker, stroke dan masih banyak lagi gangguan kesehatan. Untuk menurunkan risiko tersebut secara optimal, dibutuhkan waktu yang cukup lama setelah berhenti merokok, yakni sekitar satu tahun [16]

Penelitian oleh [23] mengungkapkan bahwa merokok memiliki sedikit pengaruh signifikan dalam menyebabkan hipertensi, dengan nilai- p sebesar 0,781. Situasi ini mengarah pada asumsi di mana sebagian besar responden dalam penelitian tersebut dilaporkan bukan perokok. Penelitian oleh [11] memperoleh hasil yang serupa nilai- p sebesar 0,338 tidak cukup bukti untuk menolak hipotesis nol untuk mengklaim hubungan antara merokok dan hipertensi pada populasi yang diteliti. Hasil ditemukan dari wilayah penelitian Puskesmas Karangjati ini, ditemukan



korelasi bermakna perilaku paparan nikotin dan peningkatan tekanan darah, karena sebagian besar adalah perempuan tanpa kebiasaan merokok.

Pengaruh Obesitas terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati

Obesitas merupakan kondisi ditandai oleh penumpukan lemak berlebih dalam tubuh, umumnya terjadi jika asupan kalori melebihi energi yang digunakan. Diagnosisnya mengikuti klasifikasi Obesitas berdasarkan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), sehingga seseorang dalam klasifikasi tersebut disebut "obesitas" jika IMT-nya ≥ 25 dan disebut "normal" jika IMT-nya ≤ 25 . Obesitas sendiri sebagai factor bentuk penyebab Hipertensi Esensial. Berkaitan dengan peningkatan risiko infark miokard dan gangguan ginjal melalui beberapa jalur seperti tekanan darah tinggi, peningkatan kadar gula darah, peradangan sistemik, gangguan profil lipid, dan pembentukan plak aterosklerotik [23] Pada pasien hipertensi yang disertai obesitas, biasanya ditemukan peningkatan volume darah serta curah jantung dibandingkan dengan pasien hipertensi dengan berat badan normal atau non-obesitas. Meskipun mekanisme pasti hubungan antara obesitas dan hipertensi belum sepenuhnya dipahami, beberapa penelitian menyebutkan bahwa peningkatan beban kerja jantung dan volume sirkulasi darah merupakan faktor yang memperparah kondisi hipertensi pada individu obesitas [24]

Pada penelitian [25] terdapat hubungan kondisi obesitas dan kasus hipertensi pada pasien yang menjalani pemeriksaan di Poliklinik Dokkes Polda Aceh, ditunjukkan nilai $p = 0,020$. Memperkuat hasil temuan [24] yang juga terdapat korelasi bermakna antara obesitas dan hipertensi dengan p -value $0,000$.

Pengaruh Pekerjaan terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati

Gaya hidup modern berkaitan dengan kemungkinan lebih tinggi seseorang menderita hipertensi. Di era saat ini, banyak individu yang terlalu fokus pada pekerjaan dan pencapaian karier, sehingga tekanan dan beban kerja yang tinggi sering kali memicu stres. Kondisi stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan ketidakseimbangan tekanan darah. Selain itu, kesibukan yang tinggi kerap membuat seseorang mengabaikan aktivitas fisik, penumpukan lemak dalam tubuh akibat kebiasaan tidak sehat mengakibatkan penyempitan darah dalam pembuluhnya, menghambat kelancaran aliran darah, dan menyebabkan peningkatan tekanan darah [22]

Penelitian [21] korelasi eterkaitan profesi dengan risiko hipertensi, di mana individu yang terlibat dalam aktivitas kerja berat tampaknya lebih rentan mengalami hipertensi. Temuan studi ini semakin mendukung bukti dari [26] yang menghubungkan status kerja dan kejadian hipertensi p nilai $0,006$, sehingga menyiratkan bahwa faktor pekerjaan, terutama stres mental berlevel tinggi dengan



tingkat gerak tubuh yang minim, berkontribusi secara signifikan terhadap risiko hipertensi.

KESIMPULAN

Hasil yang telah dilakukan dalam pembahasan dilihat untuk usia rentang 19 hingga 44 wilayahnya khususnya Puskesmas di Karangjati terhadap kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko. Beberapa faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan hipertensi antara lain usia, tingkat pendidikan, tingkat aktivitas fisik, status obesitas, dan jenis pekerjaan. Risiko hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Aktivitas dengan kebiasaan yang kurang melakukan serta rendahnya pendidikan, kelebihan berat badan, serta pekerjaan dengan tingkat stres tinggi menempatkan individu pada risiko yang lebih besar terkena hipertensi. Hal sebaliknya berlaku untuk variabel jenis kelamin, konsumsi garam tinggi, merokok, hal ini yang mana secara bentuk signifikan tidak hubungannya dengan hipertensi pada kelompok usia produktif ini.

Temuan ini memperkuat perlunya intervensi berbasis masyarakat yang berfokus pada modifikasi gaya hidup, terutama dalam mempromosikan aktivitas fisik yang lebih aktif dan berat badan yang sehat, sementara pendidikan kesehatan yang merata merupakan kuncinya. Oleh karena itu, strategi promotif dan preventif yang diterapkan di tingkat puskesmas perlu dikembangkan berdasarkan pendekatan risiko agar intervensi terhadap hipertensi lebih efektif dan tepat sasaran, terutama dalam menekan prevalensi pada usia produktif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan bentuk terimakasih dengan sangat besar kepada pihak-pihak yang terlibat dalam moral dukungan yang diberikan dan material selama pelaksanaan maupun bentuk penulisan penelitian. Ucapan terima kasih khusus disampaikan untuk Puskesmas Karangjati, Kabupaten Ngawi, dukungan dan sarana yang telah disediakan sepanjang pelaksanaan pengumpulan data.

Apresiasi yang setinggi-tingginya juga disampaikan kepada para dosen atas bimbingan, masukan, dan dukungan yang sangat berharga selama penulisan artikel ini. Penulis sangat menghargai kerja sama para responden penelitian yang telah berpartisipasi dengan penuh kehati-hatian dalam memberikan informasi yang diperlukan.

Harapan dalam bentuk penulisan dilakukan dapat memiliki manfaat dalam proses pengupayaan promosi dan pencegahan hipertensi di masyarakat, serta dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan disiplin ilmu kesehatan masyarakat.

