

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR

Andi Wahyuni<sup>1\*</sup>, Dewi Purnama Windasari<sup>2</sup>, Esse Puji Pawenrusi<sup>2</sup>, Muh. Dzul Ikram<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Sulawesi Selatan

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Sulawesi Selatan

\*Alamat Korespondensi: andiwahyunins@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Hipertensi sering disebut sebagai silent killer. Dari 34 provinsi di Indonesia, beberapa provinsi memiliki kasus hipertensi di atas rata-rata nasional. Sulawesi Selatan (27%), Sumatera Barat (27%), Jawa Barat (26%), Jawa Timur (25%).

**Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas kassi-kassi kota makassar.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode Cross Sectional. Populasi adalah masyarakat yang menderita hipertensi. Sampel sebanyak 82 orang ditentukan dengan menggunakan teknik Nonprobability Sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner DASS, Aktivitas fisik, dan PSQI sebagai instrumen pengumpulan data.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang stres sebanyak 55 orang (83.3%), yang aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 36 orang (69.2%), hipertensi yang kualitas tidur kategori buruk sebanyak 39 orang (86.7%). Hasil uji statistik menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p = 0,019(p < 0,05)$ .

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara stres, aktivitas fisik, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Saran dalam penelitian ini bagi masyarakat yang memiliki faktor risiko untuk terjadinya hipertensi yaitu memperbaiki pola hidup.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Stres, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur

### PENDAHULUAN

Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa penyakit tidak menular bertanggung jawab atas sekitar 60% kematian dan 43% penyakit secara global. Perubahan pola struktur masyarakat dari pertanian ke industri dan perubahan gaya hidup, sosial ekonomi masyarakat dianggap sebagai penghambat pertumbuhan prevalensi PTM, dan oleh karena itu kejadian PTM semakin beragam di seluruh dunia. Salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok PTM adalah hipertensi. Selain disebut sebagai penyakit tekanan darah tinggi juga merupakan faktor risiko penyakit jantung, pembuluh darah, ginjal, stroke, dan diabetes. Dengan berkembangnya teknologi dan industrialisasi,

arus globalisasi yang semakin meningkat di berbagai bidang telah membawa banyak perubahan dalam perilaku dan cara hidup masyarakat. Perubahan gaya hidup, sosial ekonomi, dan industrialisasi dapat merangsang peningkatan penyakit seperti hipertensi (Hartati, 2018).

Hipertensi adalah kondisi yang paling umum dalam perawatan primer. Hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah adanya tekanan darah tinggi yang menetap pada pembuluh darah dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik 90 mmHg. Tekanan darah adalah kekuatan darah melawan tekanan pada dinding arteri saat jantung memompa (Elvira M, 2019).

Risiko relatif hipertensi tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat diubah antara lain genetik, usia, jenis kelamin dan ras. Faktor yang dapat dimodifikasi termasuk obesitas, pola makan dan merokok (Manurung, 2018).

Indonesia sendiri menempati peringkat dengan Myanmar, India, Sri Lanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maladewa di antara 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dengan hingga 29% orang dewasa secara global diperkirakan akan terkena hipertensi pada tahun 2025. Di negara berkembang, 40% penderita hipertensi menderita tekanan darah tinggi, sedangkan di negara maju hanya 35%, Afrika menempati urutan pertama (Nugroho dan Sari, 2019).

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit dengan beban biaya pengobatan tertinggi, data BPJS menunjukkan bahwa dalam enam bulan pertama pelaksanaan dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), beban keuangan PTM seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, diabetes dan kanker (Dinkes Sulsel, 2020).

Secara nasional, hasil Rikesdas 2019 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi pada wanita (36,85%) lebih tinggi dibandingkan pada pria (31,34%). Prevalensi di perkotaan (34,43%) sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan di pedesaan (33,72%). Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil kajian kesehatan dasar 2019 penyakit yang paling banyak menyerang lansia adalah tekanan darah tinggi 63,5% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *National Basic Health Survey* (NBHS), prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 8,7% pada kelompok usia 15-24, 14,7% pada kelompok usia 25-34, dan 24,8% pada kelompok usia 35-44 tahun. 55-64 tahun

45,9%, 65-74 tahun 57,6%, dan 75+ tahun 63,8%, tingginya prevalensi hipertensi tidak disadari bahwa angka ini bisa lebih tinggi lagi (Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar, 2022).

## **METODE**

Jenis penelitian survey analitik dengan menggunakan desain “*cross-sectional*”. Populasi penelitian adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar sebanyak 446 orang dan sampel pada penelitian ini sebanyak 82 responden. Teknik Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

## **HASIL**

### **1. Karakteristik Responden**

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi 82 responden berdasarkan karakteristik usia tertinggi 56-65 tahun sebanyak 42 orang (51,2%). Usia minimum adalah 25-45 tahun sebanyak 17 orang (20,7%). Karakteristik jenis kelamin tertinggi adalah perempuan sebanyak 60 orang (73,2%). Laki-Laki 22 orang (26,8%). Pendidikan tertinggi adalah SMA, sebanyak 40 (48,8%). Minimal SMK 4 (4,9%). Karakteristik pekerjaan tertinggi untuk IRT adalah 32 (39,0%). Terendah guru dan pegawai damkar sebanyak 1 orang (1,2%). Pada karakteristik riwayat hipertensi tertinggi kategori yang mempunyai riwayat hipertensi sebanyak 53 orang (64,6%), sedangkan pada kategori tidak memiliki riwayat hipertensi sebanyak 29 orang (35,4%). Pada karakteristik konsumsi obat tertinggi pada kategori yang tidak mengkonsumsi obat sebanyak 57 orang (69,5%), sedangkan pada kategori mengkonsumsi obat sebanyak 25 orang (30,5%).

### **2. Analisis univariat**

Tabel 2 menunjukkan bahwa sampel hipertensi tertinggi pada komunitas hipertensi

adalah 64 orang (78,0%). Kategori kategori non hipertensi adalah 18 (22,0%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa sampel berdasarkan stres masyarakat paling tinggi pada kategori stres yaitu sebanyak 66 orang (80,5%). Pada kategori tidak stres sebanyak 16 (19,5%).

Tabel 4 Menunjukkan pada sampel berdasarkan aktivitas fisik tertinggi pada kategori sedang sebanyak 52 orang (63,4%). Sedangkan pada kategori ringan sebanyak 30 orang (36,6%).

Tabel 5 Menunjukkan pada sampel berdasarkan kualitas tidur tertinggi pada kategori buruk sebanyak 45 orang (54,9%). Sedangkan pada kategori baik sebanyak 39 orang (45,1%).

### **3. Analisis Bivariat**

Tabel 6 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang stres sebanyak 55 orang (83,3%) dan penderita hipertensi yang tidak stres sebanyak 9 orang (56,3%). Sedangkan tidak hipertensi yang stres yang sebanyak 11 orang (16,7%) dan tidak hipertensi yang tidak stres sebanyak 7 orang (43,8%). Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,019$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

Tabel 7 menunjukkan pada penderita hipertensi yang aktivitas ringan sebanyak 28 orang (93,3%), sedangkan pada penderita hipertensi yang aktivitas sedang sebanyak 36 orang (69,2%). Pada kategori tidak hipertensi yang aktivitas ringan sebanyak 2 orang (11,1%), sedangkan pada tidak hipertensi yang aktivitas sedang sebanyak 16 (30,8%). Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,011$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

Tabel 8 menunjukkan pada penderita hipertensi pada yang kualitas tidur buruk sebanyak 39 (86,7%), sedangkan pada penderita hipertensi yang kualitas tidur baik sebanyak 25 orang (67,6%). Pada kategori tidak hipertensi yang kualitas tidur buruk sebanyak 6 orang (13,3%), sedangkan pada kategori tidak hipertensi yang kualitas tidur baik sebanyak 12 (32,4%). Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,038$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara kualitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik responden**

Berdasarkan kelompok umur terbesar menunjukkan bahwa kelompok umur 56-65 tahun 42 orang (51,2%). Nixon Manurung mencontohkan dalam “Buku Keperawatan Medikal Bedah” bahwa orang yang berusia sekitar 60 tahun rentan terhadap tekanan darah tinggi, karena tekanan darah juga meningkat seiring bertambahnya usia, karena setelah usia 45 tahun akan terjadi penimbunan pada dinding arteri. zat kolagen menebal. Lapisan otot yang menebalkan arteri dan darah secara bertahap menyempit dan menjadi kaku. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) di mana orang dewasa yang lebih tua ( $\geq 45$  tahun) lebih mungkin mengalami hipertensi dibandingkan orang dewasa yang lebih muda ( $< 45$  tahun). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Widjaya et al (2019) juga ditemukan hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi. dimana mereka yang umur tua ( $\geq 45$  tahun) lebih beresiko menderita hipertensi dibandingkan mereka yang umur muda ( $< 45$  tahun).

Data berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 60 orang (73,2%). Dalam

penelitian yang dilakukan oleh Qori Noor Safitri dan Eddy Rahman (2021) hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Studi yang dilakukan Wahyuni dan Susilowati (2018) juga menemukan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor perkembangan hipertensi. Menurut Nixon Manurung (2018) dalam buku Keperawatan Medikal Bedah, jenis kelamin dapat menjadi faktor penyebab tekanan darah tinggi, terutama pada wanita, karena wanita dewasa berusia 45-55 tahun mengubah jumlah estrogen seiring bertambahnya usia.

Pada karakteristik pendidikan yang tertinggi merupakan tamat SMA sebanyak 40 orang (48.8%). Berdasarkan pada pekerjaan responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi mayoritas merupakan IRT sebanyak 32 orang (39.0%). Pada karakteristik masyarakat yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 53 orang (64.6%). Kemudian pada karakteristik masyarakat penderita hipertensi yang mengonsumsi obat anti hipertensi sebanyak 52 orang (63.4%).

## **2. Hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat**

Respon fisiologis, psikologis, dan perilaku seseorang terhadap adaptasi tekanan dikenal sebagai stres. Menurut Imelda et al (2020) stres juga dapat menyebabkan ginjal melepaskan hormon adrenalin, yang meningkatkan tekanan darah dan membuat darah lebih kental (Imelda et al., 2020).

Kesejahteraan emosional dapat terancam oleh stres, yang dapat menyebabkan perasaan negatif atau konflik. Stres merupakan salah satu dari banyak faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Menurut Ramdani et al (2017) stres adalah respons tubuh dan psikologis terhadap tuntutan lingkungan.

Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,019$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini

diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suparta dan Rasmi (2018) yang menemukan hubungan antara prevalensi hipertensi dan stres. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmadhani (2021), yang menunjukkan bahwa stres merupakan faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi.

Mengacu pada hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa perlu adanya upaya untuk mencegah ataupun mengontrol stres sehingga masyarakat dapat mencegah terjadinya hipertensi akibat stres. Maka peneliti berasumsi di satu sisi, kesehatan akan terjaga jika orang mampu menangani stres dengan baik, sedangkan masalah kesehatan akan muncul jika orang tidak mampu menangani stres dalam jangka waktu yang lama.

## **3. Hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi**

Berdasarkan *Physical Activity Level (PAL)* Aktivitas fisik terdiri dari bentuk gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan merupakan pengeluaran energi yang terjadi setiap hari.

Aktivitas fisik adalah pergerakan tubuh oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi, seperti bekerja, bermain, pekerjaan rumah tangga, bepergian, dan aktivitas santai. Aktivitas fisik yang teratur dapat mengurangi kekakuan pembuluh darah, meningkatkan resistensi jantung dan paru, serta menurunkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang tidak memadai merupakan salah satu faktor risiko utama kematian di seluruh dunia dan terus meningkat di banyak negara, meningkatkan beban penyakit tidak menular seperti sebagai hipertensi dan berdampak pada

kesehatan umum di seluruh dunia (Anggraini et al., 2018).

Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,011$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rihiantoro dan Widodo (2018) yang menemukan hubungan antara aktivitas fisik dengan perkembangan hipertensi. Penelitian ini juga didasarkan pada penelitian Kasyifa et al (2018) yang menemukan hubungan antara aktivitas fisik dengan perkembangan hipertensi.

Dari pembahasan di atas dan permasalahan yang diangkat oleh responden, kita mengetahui bahwa saran dari tenaga kesehatan masih kurang dan responden tidak menyadari pentingnya aktivitas fisik.

#### **4. Hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi**

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur sedemikian rupa sehingga orang tersebut tidak menunjukkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak memiliki masalah tidur. Kualitas tidur meliputi aspek subjektif seperti durasi tidur, latensi tidur, dan tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dapat dikenali dari kebugaran, kesehatan, dan seberapa segar penampilan Anda di pagi hari.

Kualitas tidur diukur dengan beberapa cara, antara lain kualitas tidur, latensi tidur atau *sleep onset time*, durasi tidur, kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, disfungsi pada siang hari yaitu kualitas tidur yang kurang baik membuat seseorang tidak dapat berfungsi dan melakukan aktivitas dengan baik setelah bangun tidur dan sepanjang hari (Rusdiana et al., 2019).

Hasil uji *chi-square* didapat nilai  $p = 0,38$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), maka hal ini diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan antara kualitas

dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum et al (2021) yang menemukan hubungan antara kualitas tidur dengan perkembangan hipertensi. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sambeka et al (2018) yang menemukan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan perkembangan hipertensi pada penelitian ini.

Berdasarkan pembahasan di atas, peneliti berspekulasi bahwa masih banyak responden yang tidak menyadari bahwa kualitas tidur dapat menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi, selain itu juga disebabkan oleh kebiasaan responden pada malam hari sehingga mengakibatkan kualitas tidur yang buruk, seperti durasi tidur yang pendek, sering terbangun di malam hari untuk ke kamar mandi, dan ketidakmampuan untuk tertidur kurang dari 30 menit setelah berbaring, dan aktivitas lain di malam hari.

#### **KESIMPULAN**

Penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat, ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat, ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada masyarakat. Saran dari penelitian ini adalah disarankan bagi responden penderita hipertensi untuk merubah pola hidup yang kurang baik dengan pola hidup sehat dan meningkatkan aktivitas fisik yang dianjurkan yaitu dengan rutin berolahraga salah satunya adalah mengikuti senam jantung sehat dalam upaya menurunkan tekanan darah serta aktif untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, dan tenaga kesehatan diharapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya melakukan

manajemen/kontrol stres untuk mencegah risiko terjadinya hipertensi akibat stres, meningkatkan aktivitas fisik dengan rutin berolahraga, pencegahan dan penanganan hipertensi serta melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah kepada masyarakat umum terutama penderita hipertensi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraini, S. D., Izhar, M. D., & Noerjoedianto, D. (2018). Hubungan Antara Obesitas dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jabi (JKMJ)*, 2(2), 45–55.
- Dinkes Sulsel. (2020). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.
- Elvira M, A. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*, Vol 8, Nol.
- Hartati, Y. (2018). Pengaruh Brisk Walking Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Keperawatan*, 2(02), 1–10.
- Imelda, I., Sjaaf, F., & Puspita, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun. *Health & Medical Journal*, 2(2), 68–77. <https://doli.olrg/10.33854/helmel.v2i2.532>
- Kasyifa, I. N., Rahfiludin, M. Z., & Surotol, S. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Aktivitas Fisik Dengan Kebugaran Jasmani Remaja. *Medical Technology and Public Health Journal*, 2(2), 133–142. <https://doli.olrg/10.33086/mtphj.v2i2.566>
- Kelmelnkels RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. Health Statistics.
- Kusumaningrum, W., Rosalina, R., & Setyoningrum, U. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 57. <https://doli.olrg/10.35473/ijnr.v3i2.901>
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Jilid 2 (A. W. Arr (eld.); 1st eld.)*. Trans Info Media.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 219–225.
- Nuraeni, El. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doli.olrg/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Puskesmas Kassi Kassi Kolta Makassar. (2022). Data Hipertensi Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.
- Qori Noor Safitri, Eddy Rahman, S. A. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Obesitas, dan Pengetahuan dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin.
- Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, IV(I), 52–62.
- Rihiantoro, T., & Widodo, M. (2018). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Beltik*, 13(2), 159. <https://doli.olrg/10.26630/jkelp.v13i2.924>
- Sambeka, R., Kalesaran, A. F. C., & Asrifuddin, A. (2018). Hubungan kualitas tidur

- dengan hipertensi pada lansia di Desa Tambun Kecamatan Likupang Barat tahun 2018. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, 7(3), 9.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/elclinic/article/viewFile/3309/2853>
- Suparta, & Rasmi. (2018). Hubungan Genetik Dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi. *Jikp©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 7, 177–125.
- Wahyuni, W., & Susilowati, T. (2018). Hubungan Pengetahuan, Pola Makan Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kalurahan Sambung Macan Sragen. 16(1), 73.  
<https://doli.org/10.30787/gastelr.v16i1.243>
- Widjaya, N., Anwar, F., Laura Sabrina, R., Rizki Puspadelwi, R., & Wijayanti, El. (2019). Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *YARSI Medical Journal*, 26(3), 131.  
<https://doli.org/10.33476/jky.v26i3.756>.

**Lampiran:**

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Umur Responden</b>		
25-45	17	20.8
46-55	23	28.0
56-65	42	51.2
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-Laki	22	26.8
Perempuan	60	73.2
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	9.8
SMP	6	7.3
SMA	40	48.8
SMK	4	4.9
D3	7	8.5
S1	17	20.7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	11	13.4
IRT	32	39.0
Pensiunan	20	24.4
Wiraswasta	15	18.3
PNS	2	2.4
Guru	1	1.2
Pegawai Damkar	1	1.2
<b>Riwayat Hipertensi</b>		
Riwayat Hipertensi	53	64.6
Tidak memiliki riwayat hipertensi	29	35.4
<b>Konsumsi Obat</b>		
Konsumsi obat	25	69.5
Tidak mengonsumsi obat	57	30.5
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 2.** Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kejadian Hipertensi pada Masyarakat</b>		
Hipertensi	64	78.0
Tidak Hipertensi	18	22.0
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 3.** Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

<b>Variabel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Stres</b>		
Stres	66	80.5
Tidak Stres	16	19.5
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 4.** Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Variabel	n	%
<b>Aktivitas Fisik</b>		
Sedang	52	63.4
Ringan	30	36.6
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 5.** Distribusi Karakteristik Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi – Kassi Tahun 2022

Variabel	n	%
<b>Kualitas Tidur</b>		
Buruk	45	54.9
Baik	37	45.1
<b>Jumlah</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 6.** Hubungan antara Stres dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022

Stres	Kejadian Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Stres	55	83.3	11	16.7	66	100.0	0,019
Tidak Stres	9	56.3	7	43.8	43.8	100.0	
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>76.8</b>	<b>18</b>	<b>23.2</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>	

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 7.** Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022

Aktivitas Fisik	Kejadian Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	28	3.3	2	11.1	30	100.0	0,011
Sedang	36	9.2	16	30.8	52	100.0	
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>63.0</b>	<b>19</b>	<b>19.0</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>	

*Sumber: Data Primer 2022*

**Tabel 8.** Hubungan antara Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Tahun 2022

Kualitas Tidur	Kejadian Hipertensi				Jumlah		Nilai p
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		n	%	
	n	%	n	%			
Buruk	39	86.7	6	13.3	45	100.0	0,038
Baik	25	67.6	12	32.4	37	100.0	
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>63.0</b>	<b>19</b>	<b>19.0</b>	<b>82</b>	<b>100.0</b>	

*Sumber: Data Primer 2022*