

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Keadaan geografis**

Puskesmas Toddopuli merupakan puskesmas baru yang merupakan pengembangan dari Puskesmas Batua yang terletak di Jl. Toddopuli Raya No. 96 dan dipimpin oleh drg. Hj. Yai Manggarsari, M. Kes. Dahulu Puskesmas Toddopuli merupakan PUSTU (Puskesmas Pembantu) dari Puskesmas Batua, dan akhirnya sekitar 6 November 2013. Pustu Puskesmas Batua ini dijadikan puskesmas yang dinamakan Puskesmas Toddopuli.

Wilayah kerja Puskesmas Toddopuli terdiri dari 1 (satu) Kelurahan, 10 (sepuluh) ORW, 52 (lima puluh dua) ORT. Secara geografis, Puskesmas Toddopuli terletak sekitar 8 km sebelah kanan Kota Makassar, tepatnya di Kecamatan Panakukang Kelurahan Paropo dengan luas wilayah kerja 1,94 Km<sup>2</sup>.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Toddopuli sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kelurahan Panaikang
2. Sebelah Barat : Kecamatan Pandang/Karampuang
3. Sebelah Timur : Kecamatan Tello Baru Batua
4. Sebelah Selatan : Kelurahan Pandang

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Toddopuli pada tahun 2023 adalah 16.788 Jiwa. Dengan jumlah anggota rumah tangga sebanyak 3618.

## 2. Keadaan Demografis

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin di**  
**Kelurahan Paropo Tahun 2023**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8.217	48,75
Perempuan	8.571	51,24
<b>Total</b>	<b>16.788</b>	<b>100</b>

(Sumber data: BPS tahun 2021).

Dari tabel diatas terlihat bahwa jumlah penduduk perempuan lebih tinggi dari jumlah penduduk laki-laki yaitu 8.571 (51,24%) dan perempuan sebesar 8.217 (48,75%).

## B. Hasil Penelitian

Data-data yang dianalisis melalui tiga tahap analisis statistik, yaitu analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Selain itu, data diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian, serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilengkapi dengan penjelasan.

### 1. Karakteristik Umum Responden

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	85	32,1
Perempuan	180	67,9
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 85 orang (32,1%), dan yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 180 orang (67,9%).

## 2. Analisis Univariat

### a. Variabel Dependen

**Tabel 5.3**  
Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli  
Kota Makassar Tahun 2023

Tekanan Darah	n	%
Hipertensi	186	70,2
Tidak Hipertensi	79	29,8
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang menderita hipertensi sebanyak 186 orang (70,2%) dan yang tidak menderita hipertensi sebanyak 79 orang (29,8%).

### b. Variabel Independen

#### 1) Usia

**Tabel 5.4**  
Distribusi Responden Berdasarkan Usia  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli  
Kota Makassar Tahun 2023

Usia	n	%
Remaja	33	12,5
Dewasa	76	28,7
Lansia	156	58,9
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 265

masyarakat, yang berusia remaja sebanyak 33 orang (12,5%), yang memiliki usia dewasa sebanyak 76 orang (28,7%), dan yang memiliki usia lansia sebanyak 156 orang (58,9%).

## 2) Riwayat Keluarga

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Riwayat Keluarga	n	%
Ada	176	66,4
Tidak Ada	89	33,6
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 176 orang (66,4%) dan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi sebanyak 89 orang (33,6%).

## 3) Stres

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Stres**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Stres	n	%
Tidak Stres	43	16,2
Ringan	43	16,2
Sedang	14	5,3
Berat	165	62,3
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang tidak mengalami stres sebanyak 43 orang (16,2%), yang mengalami stres ringan sebanyak 43 orang (16,2%), yang mengalami stres sedang ssebanyak 14 orang

(5,3%), dan yang mengalami stres berat sebanyak 165 (62,3%).

#### 4) Aktivitas Fisik

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

<b>Aktivitas Fisik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Aktivitas Tinggi	49	18,5
Aktivitas Sedang	75	28,3
Aktivitas Rendah	141	53,2
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang memiliki aktivitas fisik tinggi sebanyak 49 orang (18,5%), yang memiliki aktivitas fisik sedang sebanyak 75 orang (28,3%), dan yang memiliki aktivitas fisik rendah sebanyak 141 orang (53,2%).

#### 5) Merokok

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Merokok**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

<b>Merokok</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Perokok Berat	83	31,3
Perokok Ringan	39	14,7
Tidak Merokok	143	54,0
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang memiliki kebiasaan merokok pada kategori perokok berat sebanyak 83 orang (31,3%), yang memiliki kebiasaan merokok pada kategori perokok ringan sebanyak 39 orang (14,7%), dan yang tidak memiliki kebiasaan merokok

sebanyak 143 orang (54,0%).

## 6) Indeks Massa Tubuh

**Tabel 5.9**  
Distribusi Responden Berdasarkan IMT  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli  
Kota Makassar Tahun 2023

Indeks Massa Tubuh	n	%
Gemuk	172	64,9
Normal	72	27,2
Kurus	21	7,9
<b>Total</b>	<b>265</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer

Berdasarkan dari tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 265 masyarakat, yang memiliki IMT gemuk sebanyak 172 orang (64,9%), yang memiliki IMT normal sebanyak 72 orang (27,2%), dan yang memiliki IMT kurus sebanyak 21 orang (7,9%).

## 3. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.10**  
Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli  
Kota Makassar Tahun 2023

Usia	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Lansia	122	78,2	34	21,8	156	100	<b>P = 0,001</b>
Dewasa	48	63,2	28	36,8	76	100	
Remaja	16	48,5	17	51,5	33	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 156 lansia terdapat 122 orang (78,2%) yang hipertensi dan 34 orang (21,8%) yang tidak hipertensi, dari 76 dewasa terdapat 48 orang

(63,2%) yang hipertensi dan 28 orang (36,8%) yang tidak hipertensi, dari 33 remaja terdapat 16 orang (48,5%) yang hipertensi dan 17 orang (51,5%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi.

#### b. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.11**  
**Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Riwayat Keluarga	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Ada	137	77,8	39	22,2	176	100	<b><math>P = 0,000</math></b>
Tidak Ada	49	55,1	40	44,9	89	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 176 responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi terdapat 137 orang (77,8%) yang hipertensi dan 39 orang (22,2%) yang tidak hipertensi, dari 89 responden yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi terdapat 49 orang (55,1%) yang hipertensi dan 40 orang (44,9%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

### c. Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.12**  
**Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Stres	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Stres Berat	128	77,6	37	22,4	165	100	<b>P = 0,002</b>
Stres Sedang	5	35,7	9	64,3	14	100	
Stres Ringan	26	60,5	17	39,5	43	100	
Tidak Stres	27	62,8	16	37,2	43	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 165 responden stres berat terdapat 128 orang (77,6%) yang hipertensi dan 37 orang (22,4%) yang tidak hipertensi, dari 14 responden stres sedang terdapat 5 orang (35,7%) yang hipertensi dan 9 orang (64,3%) yang tidak hipertensi, dari 43 responden stres ringan terdapat 26 orang (60,5%) yang hipertensi dan 17 orang (39,5%) yang tidak hipertensi, dari 43 responden tidak stres terdapat 27 orang (62,8%) yang hipertensi dan 16 orang (37,2%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi.



#### d. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.13**  
**Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Aktivitas Fisik	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	122	86,5	19	13,5	141	100	<b>P = 0,000</b>
Sedang	38	50,7	37	49,3	75	100	
Tinggi	26	53,1	23	46,9	49	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 141 responden dengan aktivitas fisik rendah terdapat 122 orang (86,5%) yang hipertensi dan 19 orang (13,5%) yang tidak hipertensi, dari 75 responden dengan aktivitas fisik sedang terdapat 38 orang (50,7%) yang hipertensi dan 37 orang (49,3%) yang tidak hipertensi, dari 49 responden dengan aktivitas fisik tinggi terdapat 26 orang (53,1%) yang hipertensi dan 23 orang (46,9%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

### e. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.14**  
**Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Merokok	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Merokok	92	64,3	51	35,7	143	100	<b>P = 0,071</b>
Perokok Berat	65	78,3	18	21,7	83	100	
Perokok Ringan	29	74,4	10	25,6	39	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 143 responden tidak merokok terdapat 92 orang (64,3%) yang hipertensi dan 51 orang (35,7%) yang tidak hipertensi, dari 83 responden perokok berat terdapat 65 orang (78,3%) yang hipertensi dan 18 orang (21,7%) yang tidak hipertensi, dari 39 responden perokok ringan terdapat 29 orang (74,4%) yang hipertensi dan 10 orang (25,6%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,071 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

#### f. Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi

**Tabel 5.15**  
**Hubungan IMT dengan Kejadian Hipertensi**  
**Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli**  
**Kota Makassar Tahun 2023**

Indeks Massa Tubuh	Hipertensi				Jumlah		Uji Statistik
	ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Gemuk	152	88,4	20	11,6	172	100	<b>P = 0,000</b>
Normal	18	25,0	54	75,0	72	100	
Kurus	16	76,2	5	23,8	21	100	
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>70,2</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>	<b>265</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa dari 172 responden IMT gemuk terdapat 152 orang (88,4%) yang hipertensi dan 20 orang (11,6%) yang tidak hipertensi, dari 72 responden IMT normal terdapat 18 orang (25,0%) yang hipertensi dan 54 orang (75,0%) yang tidak hipertensi, dari 21 responden IMT kurus terdapat 16 orang (76,2%) yang hipertensi dan 5 orang (23,8%) yang tidak hipertensi.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya bahwa terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi.

#### 4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar Tahun 2023. Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik

regresi logistik berganda (*multiple logistic regression*) model prediksi meliputi pemilihan kandidat pemodelan dan pembuatan model analisis multivariat.

#### a. Pemilihan kandidat model

Sebelum dilakukan analisis multivariat, terlebih dahulu dilakukan analisis bivariat terhadap masing-masing variabel independen dan variabel dependen yang bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang dapat dijadikan kandidat model yang akan dimasukkan kedalam analisis multivariat. Apabila hasil uji bivariat memiliki nilai probabilitas (*p value* < 0,25), maka variabel tersebut dapat dimasukkan kedalam pemodelan multivariat, dan sebaliknya. Hasil analisis bivariat antara variabel independen dengan variabel dependen dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.16**  
**Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Independen**  
**dengan Variabel Dependen**

No	Variabel	P-Value
1	Usia	0,001
2	Riwayat keluarga	0,000
3	Stres	0,002
4	Aktivitas Fisik	0,000
5	Merokok	0,071
6	Indeks Massa Tubuh	0,000

Berdasarkan tabel 5.16 diatas, dapat diketahui bahwa semua variabel memiliki nilai *p value* < 0,25. Dengan demikian, variabel-variabel tersebut dapat menjadi kandidat model dalam analisis multivariat.

**b. Pembuatan model faktor penentu variabel mana yang paling berhubungan dengan kejadian hipertensi**

Pada tahap ini, dilakukan analisis multivariat dengan tujuan untuk mendapatkan model terbaik dalam menentukan determinan (faktor penentu) kejadian hipertensi pada masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makaasar. Analisis multivariat yang digunakan adalah uji regresi logistik berganda model prediksi. Apabila hasil uji menunjukkan bahwa terdapat variabel yang memiliki nilai probabilitas ( $p \text{ value} > 0,05$ ), maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan. variabel yang dikeluarkan dari pemodelan dilakukan secara bertahap sesuai dengan nilai probabilitas variabel tertinggi. Setelah dikeluarkan, dilakukan uji regresi logistik kembali hingga tidak terdapat variabel yang memiliki nilai probabilitas ( $p \text{ value} > 0,05$ ). Hasil pembuatan model faktor penentu dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.17**  
**Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik**  
**Berganda antara Variabel Independen**  
**dengan Variabel Dependen**

No	Variabel	Model 1	Model 2	Model 3
1	Usia	0,148	0,162	0
2	Riwayat Keluarga	0,014	0,001	0,001
3	Stres	0,690	0	0
4	Aktivitas Fisik	0,118	0,107	0,022
5	Merokok	0,069	0,070	0,041
6	Indeks Massa Tubuh	0,000	0,000	0,000

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa terdapat

empat variabel yang memiliki nilai probabilitas ( $p$  value < 0,05) meliputi riwayat keluarga (0,001), aktivitas fisik (0,022), merokok (0,041), dan indeks massa tubuh (0,000). Hasil ini menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar. Hasil pembuatan model faktor penentu dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.18**  
**Hasil Analisis Multivariat antara Riwayat Keluarga, Aktivitas Fisik, Merokok, dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar Tahun 2023**

No	Variabel	B	Wald	Pwald	OR 95% CI
1	Riwayat Keluarga	1,024	10,855	0,001	2,784 (1,514-5,119)
2	Aktivitas Fisik	-0,503	5,227	0,022	0,605 (0,393-0,931)
3	Merokok	-0,466	4,193	0,041	0,628 (0,402-0,980)
4	Indeks Massa Tubuh	1,079	16,713	0,000	2,942 (1,754-4,936)

Berdasarkan tabel 5.18 diatas, dapat diketahui bahwa riwayat keluarga, aktivitas fisik, merokok, dan indeks massa tubuh memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar Tahun 2023.

Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai koefisien B dan OR (*Odds Ratio*), dimana indeks massa tubuh merupakan variabel yang memiliki nilai koefisien B (1,079) dan OR (2,942) paling tinggi jika dibandingkan dengan variabel lainnya. Hasil ini

menunjukkan bahwa indeks massa tubuh merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar Tahun 2023. Nilai OR pada indeks massa tubuh menunjukkan bahwa seseorang dengan hipertensi yang memiliki indeks massa tubuh yang berlebih mempunyai peluang 2,942 kali untuk menderita hipertensi.

### **C. Pembahasan**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan maka dalam pembahasan ini akan dijelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui “Analisis Determinan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Diwilayah Kerja Puskesmas Toddopuli tahun 2023”.

#### **1. Analisis faktor risiko usia terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. dengan bertambahnya usia, prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut relatif tinggi, yaitu sekitar 40%, dengan kematian kurang lebih terjadi pada usia  $\geq 65$  tahun (Adam, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang paling banyak menderita hipertensi yang berusia lansia sebesar (78,2%) dibanding dengan yang berusia dewasa sebesar

(63,2%) dan yang berusia remaja sebesar (48,5%). Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,001 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini masyarakat yang berusia lansia lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 122 orang dibandingkan dengan usia dewasa 48 orang dan remaja 16 orang, hal ini dikarenakan faktor usia memiliki dampak signifikan terhadap hipertensi karena semakin tua seseorang, risiko terkena hipertensi akan semakin tinggi. Hal ini disebabkan oleh perubahan alami yang terjadi dalam tubuh, yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon. Pada orang lanjut usia, arteri kehilangan elastisitasnya, menyebabkan kekakuan pada arteri dan keterbatasan dalam merespons tekanan darah saat sistolik. Selain itu, karena dinding pembuluh darah tidak dapat kembali ke posisi semula dengan kelenturan yang sama saat terjadi peningkatan tekanan sistolik, tekanan diastolik juga ikut meningkat. Oleh karena itu, semakin bertambahnya usia, risiko untuk terkena hipertensi juga semakin tinggi. Terdapat juga beberapa remaja yang menderita hipertensi dikarenakan oleh faktor-faktor seperti memiliki riwayat keluarga yang hipertensi, memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, kurang aktivitas fisik, dan pada remaja laki-laki yang hipertensi



biasanya disebabkan karena perilaku merokok (Rahma et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni, 2019) mengenai adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada masyarakat diketahui dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional* dimana total sampel pada penelitian ini sebanyak 210 orang. Berdasarkan analisis bivariat hubungan usia dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistic didapatkan hasil *P Value* 0,000 dimana diketahui bahwa  $p < 0,05$ . Penelitian lain yang dilakukan Resmi Pangaribuan (2020), bahwa adanya hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi. Semakin bertambah usia disebabkan adanya perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan hormon, dikarenakan apabila semakin bertambah usia seseorang akan mengalami ketidakstabilan tekanan darah diastolik dan sistoliknya (Resmi & Pangaribuan, 2020).

Menurut (Endang Triyanto, 2014) umur berkaitan dengan tekanan darah. Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi risiko untuk terkena hipertensi. Pada hasil penelitian (Sartik et al., 2017) proporsi hipertensi pada umur  $> 40$  tahun lebih tinggi dibandingkan proporsi hipertensi pada umur  $< 40$  tahun. Artinya semakin tua umur seseorang maka akan semakin berisiko

menderita hipertensi, pernyataan ini dibuktikan dengan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi ( $p=0,000$ :  $OR=6,55$ ) begitu juga pada analisis multivariat dimana umur merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi ( $p=0,000$ ;  $OR=6,138$ ). Hal ini disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah yang menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Pada umumnya hipertensi pada pria terjadi diatas usia 31 tahun dan untuk wanita terjadi pada umur 45 tahun (Suiraoaka, 2012). Hipertensi akan meningkat seiring dengan penambahan usia, dengan bertambahnya umur risiko terkena hipertensi semakin besar.

## **2. Analisis faktor risiko riwayat keluarga terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Faktor genetik yang ada dalam keluarga adalah hal yang tidak dapat dihindari oleh seseorang terutama yang memiliki berbagai penyakit dan menyebabkan individu dalam keluarga memiliki risiko untuk menderita hipertensi. Individu dengan orang tua hipertensi akan dua kali lebih besar menderita dibandingkan yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Arto et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang paling banyak menderita hipertensi yaitu pada seseorang

yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebesar (77,8%) dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebesar (55,1%). Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang memiliki riwayat keluarga lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 137 orang dibanding yang tidak memiliki riwayat keluarga sebanyak 49 orang, dari hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi akan berisiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak ada riwayat keluarga hipertensi. Menurut Kemenkes (2018) Jika kedua orang tua menderita hipertensi, maka sekitar 45% akan turun ke anak-anaknya, dan bila hanya salah satu orang tuanya yang menderita hipertensi maka sekitar 30% akan turun ke anak-anaknya (Kemenkes, 2018). Hal ini terbukti dari hasil penelitian dimana responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Dari penelitian juga ditemukan beberapa responden yang tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi tetapi disebabkan karena lingkungan dan faktor sosial dari keluarga responden itu sendiri

yang memiliki gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan dalam lingkungan keluarga yang tidak sehat salah satunya dikarenakan pendapatan atau keadaan ekonomi keluarga, memiliki tingkat stres yang tinggi, kebiasaan merokok dan kurang beraktivitas fisik (Angesti et al., 2018).

Penelitian ini sejalan dengan Sartik (2017) yang menyebutkan ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai value  $p < 0,05$  yang berarti riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi (Sartik et al., 2017)

Hasil penelitian lain oleh (Arto et al., 2022) menunjukkan riwayat keluarga merupakan faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tarutung ( $p = 0,000$ ). Dengan nilai  $PR = 4,316$  (95%CI 2,122-8,774) yang berarti seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki resiko terkena hipertensi 4,316 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Didukung oleh penelitian yang dilakukan (Nanang et al., 2020) di Puskesmas Simbarwaringin kecamatan Trimurjo, Kabupaten Lampung Tengah, provinsi Lampung tahun 2019 menghasilkan  $p$  value = 0,023 berarti terdapat hubungan signifikan antara riwayat keluarga dengan hipertensi dan didapat nilai  $OR = 3,08$  yang menunjukkan faktor keturunan berisiko 3,08 kali terkena hipertensi. Hipertensi esensial biasanya terkait dengan gen dan faktor genetik, di mana banyak gen turut berperan pada

perkembangan gangguan hipertensi. Faktor genetik menyumbang 30% terhadap perubahan tekanan darah pada populasi yang berbeda. Gen yang berperan pada patofisiologi hipertensi adalah gen simetrik, saluran natrium endotel, kerusakan gen 11 $\beta$ -hidroksilase dehydrogenase (Amir et al., 2017).

Seseorang yang mempunyai riwayat keluarga sebagai pembawa (carier) hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan mereka yang ada riwayat keturunan hipertensi lebih beresiko 3.7 kali (C.I 95%:OR 1.13-12.4) menderita hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang tidak ada riwayat keturunan hipertensi (Nuraeni, 2019).

### **3. Analisis faktor risiko stres terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Stress adalah suatu keadaan adanya tekanan dari lingkungan terhadap seseorang dan merangsang reaksi tubuh dan psikis seseorang tersebut yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah (F. Situmorang, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase penderita hipertensi yang paling banyak terjadi pada seseorang yang mengalami stres berat sebesar (77,6%) dibanding dengan yang mengalami stres sedang sebesar (35,7%), stres ringan sebesar (60,5%), dan yang tidak mengalami stres sebesar (62,8%).

Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini masyarakat yang mengalami stres berat lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 128 orang dibandingkan dengan yang mengalami stres sedang sebanyak 5 orang, stres ringan sebanyak 26 orang, dan yang tidak mengalami stres sebanyak 27 orang, hal ini menunjukkan bahwa stres meningkatkan aktivitas saraf simpatis, yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap, yang berarti semakin stres seseorang maka tekanan darahnya juga akan semakin tinggi. Berdasarkan dari hasil penelitian juga diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami stres berat, dikarenakan beberapa hal seperti pernyataan responden yang mengalami stres karena pekerjaannya yang sangat banyak, stres karena mengurus rumah tangga, mengurus anak, bahkan beberapa stres dikarenakan keadaan ekonomi keluarganya.

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah stres. Stres merupakan reaksi tubuh dan psikis terhadap tuntutan-tuntutan lingkungan kepada seseorang. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ramdani et al., 2017) Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi

pada penderita hipertensi. Hal ini terlihat dari nilai p-Value yang lebih kecil dari  $\alpha$  (0.05) yaitu 0.001. didukung oleh penelitian Nuryanti (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi dengan nilai *P Value*  $0,001 < 0,05$  yang berarti merupakan faktor risiko (Nuryanti et al., 2020)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Korneliani & Meida, 2012) menunjukkan bahwa hasil uji chi square dengan derajat kemaknaan 5% menunjukkan ada hubungan bermakna antara stres dan dengan kejadian hipertensi nilai  $p=0,0001$ . Proporsi stres pada responden sebesar 68,29% dan proporsi hipertensi pada responden sebesar 68,29%. Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari (2019) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dengan hasil analisis statistik chi square didapatkan nilai p value  $0,000 < 0,05$  (Mayasari et al., 2019).

Ketika terjadi peningkatan aktivitas pada saraf simpatis akan terjadi peningkatan tekanan darah secara bertahap. Stress membuat hormon adrenalin meningkat. Sehingga seseorang yang mengalami stress lebih beresiko terjadi hipertensi dan stress memicu orang untuk sulit tidur (Mayasari et al., 2019).

Mengacu pada hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa perlu adanya upaya untuk mencegah terjadinya tingkat stres yang lebih berat sehingga penderita hipertensi tidak

mengalami hipertensi yang lebih berat dan tidak mengalami komplikasi seperti penyakit stroke, jantung, dan lain sebagainya. Pencegahan tersebut bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan bagaimana manajemen stress yang baik, sehingga penderita hipertensi dapat mempraktikannya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa tingkat stres dan hipertensi merupakan bentuk sikap atau perilaku individu yang saling berkaitan karena apabila individu dapat menghadapi stresnya secara baik maka kesehatan akan terjaga tetapi sebaliknya apabila individu tersebut tidak dapat menghadapi stresnya dan berlangsung berkepanjangan maka akan menimbulkan masalah Kesehatan, salah satunya penyakit hipertensi.

#### **4. Analisis faktor risiko aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Aktivitas fisik merupakan setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi. Secara umum aktivitas fisik dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan intensitas dan besaran kalori yang digunakan yaitu: aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase



yang paling banyak menderita hipertensi yaitu seseorang yang memiliki aktivitas fisik rendah sebesar (86,5%) dibanding dengan yang memiliki aktivitas fisik tinggi sebesar (53,1%) dan aktivitas fisik sedang sebesar (50,7%). Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini masyarakat yang memiliki aktivitas fisik rendah lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 122 orang dibandingkan dengan aktivitas tinggi sebanyak 26 orang dan aktiivitas fisik sedang sebanyak 38 orang, hal ini kemungkinan karena sebagian besar responden telah berusia lanjut, sehingga sudah tidak mampu melakukan aktivitas fisik yang berat. Selain itu sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, yang digantikan oleh anak mereka untuk melakukan pekerjaannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (F.W.Wulandari et al., 2023) berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pedamaran Kab. Ogan Komering Ilir Tahun 2021. Berdasarkan hasil penelitian dari 85 responden diketahui bahwa jumlah responden yang menyatakan aktivitas fisik

tidak standar sebesar 42,4 %, lebih kecil dibandingkan dengan aktivitas fisik standar sebesar 57,6 %. Aktivitas fisik merupakan suatu cara yang dapat mencegah terjadinya hipertensi, aktivitas fisik dapat dilakukan dengan cara melakukan gerakan yang mampu mengeluarkan energi dan membakar lemak pada metabolisme tubuh. Aktivitas fisik dapat dilakukan seperti bersepeda, jalan santai, senam serta juga pada aktifitas sehari-hari yang dilakukan pada masyarakat (S. Wulandari et al., 2020).

Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh (Mayasari et al., 2019) berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value*  $0,001 < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Orang yang rajin melakukan olahraga seperti bersepeda, jogging dan aerobik secara teratur dapat memperlancar peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Orang yang kurang aktif olahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan. Olahraga juga dapat mengurangi atau mencegah obesitas serta mengurangi asupan garamke dalam tubuh. Garam akan keluar dari dalam tubuh bersama keringat, Melalui olahraga raga yang teratur (aktivitas fisik aerobik selama 30-45 menit/hari) dapat menurunkan tahanan perifer yang akan mencegah terjadinya hipertensi (Mayasari et al., 2019).

## **5. Analisis faktor risiko merokok terhadap kejadian hipertensi**

### **pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Perilaku merokok adalah perilaku seseorang dalam mengkonsumsi rokok dengan cara membakar dan menghisap rokok dan perokok akan menghisap setiap hari dan dapat menyebabkan ketergantungan. Ketika seseorang yang menghisap rokok minimal 100 batang rokok dikatakan perokok dan ketika menghisap rokok lebih dari satu pak rokok sehari menjadi 2 kali lebih beresiko terhadap penyakit seperti hipertensi (Akbar, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang paling banyak menderita hipertensi yaitu seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebesar (64,3%) dibanding dengan yang perokok berat sebesar (78,3%) dan perokok ringan sebesar (74,4%). Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,071 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini masyarakat yang tidak memiliki kebiasaan merokok lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 92 orang dibandingkan dengan perokok berat sebanyak 65 orang dan perokok ringan sebanyak 29 orang, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan dan sebagian besar yang memiliki kebiasaan merokok terdapat pada laki-laki, meskipun demikian peneliti juga

menemukan sejumlah kecil perempuan yang memiliki kebiasaan merokok.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Arto et al., 2022) bahwa dari hasil analisis chi square didapatkan nilai *p value* 0,836 > 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tarutung. Didukung oleh penelitian Wulandari (2023) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi dengan Hasil uji statistik diperoleh *p value* = 0,34 (F. W. Wulandari et al., 2023).

Penelitian lain yang tidak sejalan dengan penelitian ini dilakukan oleh Sartik (2017) berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai ( $p=0,026$ ;  $OR=1,77$  dan  $95\% CI=1,06-2,95$ ) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (Sartik et al., 2017).

Semakin lama seseorang menghisap rokok maka akan meningkatkan pengaruh terhadap kenaikan tekanan darah atau hipertensi. Hal ini dapat disebabkan karena gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok dapat berpengaruh besar terhadap kenaikan tekanan darah. Jika rokok/nikotin dikonsumsi terus menerus maka akan menumpuk di dalam dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Peningkatan ini terjadi

karena nikotin menyempitkan pembuluh darah sehingga memaksa jantung untuk bekerja lebih keras, dan sebagai hasil akhir ialah kecepatan jantung dan tekanan darah meningkat (Setyanda et al., 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Mamuaya SK, Asrifuddin A & AF, 2017) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Kali Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa ( $p=0,238$ ). Hal ini juga selaras dengan penelitian pada lansia rawat jalan di Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia (Rondonuwu et al., 2016), Penelitian oleh Suprihatin (2016) juga membuktikan bahwa kebiasaan merokok tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nguter Surakarta ( $p=0,603$ ) (Suprihatin A, 2016).

Secara teoritis dinyatakan bahwa pada penderita hipertensi, berhenti merokok adalah salah satu modifikasi gaya hidup sehat guna menghindari tekanan darah semakin meningkat. Pasalnya kandungan kimia didalam rokok dapat menurunkan pemasukan oksigen dalam darah yang nantinya akan menghambat aliran darah sehingga peningkatan tekanan darah terus terjadi (Budi S. Pikir, 2015).

Kebiasaan merokok biasanya menjadi gaya hidup laki-laki dan

merupakan kebiasaan yang sangat sulit untuk dihilangkan. Laki-laki yang menganggap bahwa rokok dapat menambah semangat dan tenaga mereka ketika bekerja, mengurangi stress, merasa aneh jika tidak merokok, serta kebiasaan berkumpul dengan teman-temannya sambil menghisap rokok.

#### **6. Analisis faktor risiko IMT terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli**

Indeks massa tubuh merupakan berat badan seseorang dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Indeks massa tubuh yang tinggi dapat menunjukkan kegemukan tubuh yang tinggi. Indeks massa tubuh menyaring kategori berat badan yang dapat menyebabkan masalah kesehatan, tetapi tidak mendiagnosis kegemukan tubuh atau kesehatan seseorang (Centers of disease control, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase yang paling banyak menderita hipertensi yang memiliki IMT gemuk sebesar (88,4%) dibanding dengan yang memiliki IMT normal sebesar (25,0%) dan IMT kurus sebesar (76,2%). Maka hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini masyarakat yang memiliki IMT gemuk lebih banyak menderita hipertensi yaitu sebanyak 152 orang

dibandingkan dengan IMT normal sebanyak 18 orang dan IMT kurus sebanyak 16 orang, hal ini menunjukkan bahwa Ketika seseorang mengalami obesitas atau dalam kata lain memiliki berat badan yang berlebih maka orang tersebut akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat, dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat (Estiningsih, 2012). Berdasarkan dari hasil penelitian juga ditemukan bahwa seseorang yang memiliki IMT yang gemuk diakibatkan oleh pola makan yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan yang berlemak serta kurang melakukan aktivitas fisik atau olahraga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arto et al., 2022) yang menyebutkan bahwa berarti terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi dengan hasil analisis chi square didapatkan nilai p value  $0,000 < 0,05$  dengan nilai PR = 4,480 (95%CI 2,208-9,092) yang menunjukkan bahwa orang yang memiliki berat badan berlebih memiliki resiko terkena hipertensi 4,480 kali dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Didukung oleh penelitian (Putri et al., 2021) bahwa terdapat hubungan antara obesitas dengan hipertensi ( $p=0,003$ ). Penelitian yang dilakukan oleh (Herdiani, 2019) bahwa uji analisis dengan metode Spearman menunjukkan hasil nilai p sebesar 0,000 dimana

$p < 0,05$  yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan hipertensi pada lansia hipertensi RW 03 Kelurahan Gayungan Surabaya pada bulan Februari hingga April 2019 sedangkan untuk nilai  $r$  ditemukan sebesar 0,855. Penelitian yang dilakukan oleh (F. W. Wulandari et al., 2023) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi dengan Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pedamaran Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2021.

Penelitian yang dilakukan oleh Hendrik di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara tahun 2012 menunjukkan bahwa kenaikan nilai IMT diikuti dengan kenaikan tekanan darah. Artinya semakin tinggi nilai IMT seseorang maka peluang untuk terkena hipertensi semakin tinggi pula. Menurut penelitian (Nurmalina & Velley, 2011) obesitas adalah salah satu faktor dari hipertensi. Ketika seseorang mengalami obesitas atau dalam kata lain memiliki berat badan yang berlebih maka orang tersebut akan membutuhkan lebih banyak darah untuk menyuplai oksigen dan makanan ke jaringan tubuhnya, sehingga volume darah yang beredar melalui pembuluh darah meningkat, curah jantung ikut meningkat, dan akhirnya tekanan darah ikut meningkat (Nurmalina



& Velley, 2011).

Indeks massa tubuh merupakan parameter kegemukan pada seseorang. Kegemukan merupakan salah satu faktor resiko dalam kejadian hipertensi, dimana kegemukan mempunyai resiko dimana terjadinya peningkatan lemak pada jaringan dan peredaran darah yang menghambat sistem sirkulasi dalam peredaran darah sehingga sirkulasi darah tidak berjalan lancar di dalam tubuh (Estiningsih, 2012).

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

1. Keterbatasan responden dalam mengingat kembali kejadian yang pernah dialami seperti riwayat keluarga, aktivitas fisik yang dilakukan selama 7 hari terakhir, kebiasaan merokok dan jumlah rokok yang dihisap setiap harinya, sehingga kemungkinan ada bias pada informasi dari responden.
2. Jawaban responden hanya menjawab kejadian sekarang sesuai dengan kuesioner, walaupun pada dasarnya yang diinginkan adalah jawaban dari riwayat masa lampau. Sehingga kemungkinan ada bias informasi dari responden.
3. Keterbatasan peneliti dikarenakan pada saat mewawancarai responden dalam waktu yang sangat singkat sedangkan pertanyaan pada kuesioner yang diberikan cukup banyak, dikarenakan sebagian besar dari responden akan melakukan

aktivitas sehari-hari seperti berangkat untuk bekerja maupun aktivitas fisik lainnya.

4. Keterbatasan peneliti karena tidak sempat meneliti tentang variabel pola konsumsi natrium, dimana variabel ini juga sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.