Jurnal Pendidikan Kesehatan
https://jurnal.stikespmc.ac.id
ISSN : 2527-8460 (Print)
ISSN : 2597-7903 (Online)

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KECAMATAN DUREN SAWIT JAKARTA TIMUR

Abdul Kafi[(1)], Nia Musniati[(2)]

[(1)(2)]Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
*email: niamusniati@uhamka.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi ialah peningkatan tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 adalah sebesar 34,11% dengan perkiraan jumlah kasus hipertensi sebanyak 63.309.620 orang. Berdasarkan data BPS tahun 2021, Provinsi dengan peningkatan kasus hipertensi tertinggi antara tahun 2013-2018 yaitu DKI Jakarta sebesar 13,4%. Penelitian ini menggunakan desain studi Cross Sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 128 orang. Pengumpulan data dependen (Hipertensi) menggunakan data rekam medis, sedangkan untuk variabel independen menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara umur (p 0,035), jenis kelamin (p 0,020), riwayat keluarga (p 0,001), obesitas (p 0,012), aktivitas fisik (p 0,006), konsumsi makanan bergaram (p 0,001), dan konsumsi makanan berlemak (p 0,001) dengan kejadian hipertensi (p <0,05). Tidak terdapat hubungan antara merokok (0,561) dan stres (0,159) dengan kejadian hipertensi (p >0,05). Masyarakat diharapkan melakukan aktivitas fisik, menjaga berat badan dan pola konsumsi untuk mencegah penyakit hipertensi.
Kata kunci: Faktor Risiko, Hipertensi, Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure reaching 140/90 mmHg or higher. Prevalence of hypertension in Indonesia is 34.11% with an estimated number of hypertension cases of 63,309,620 people. Based on BPS data (2021) the province with the highest increase in hypertension cases between 2013-2018 is DKI Jakarta at 13.4%. This research uses a Cross-Sectional study design. The sampling technique used Purposive Sampling, with a total sample size of 128 people. Dependent data collection (Hypertension) used medical record data, while for independent variables a questionnaire was used. There was an association between age (p 0.035), gender (p 0.020), family history (p 0.001), obesity (p 0.012), physical activity (p 0.006), consumption of salty foods (p 0.001), and consumption of fatty foods (0.001) with the incidence of hypertension (p < 0.05). There was no association between smoking (0.561) and stress (0.159) with the incidence of hypertension (p>0.05). People are expected to do physical activity, maintain body weight and consumption patterns to prevent hypertension.
Keywords: *Risk Factors, Hypertension, Blood Pressure*

Histori Artikel:
Diserahkan: 20 May 2025 *Diterima setelah Revisi: 13 Juni 2025* *Diterbitkan: 30 Juni 2025*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi yaitu mencapai 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Hal ini biasa terjadi tetapi dapat menjadi serius bila tidak diobati (WHO, 2024). Secara umum, hipertensi merupakan kondisi tanpa gejala. Namun, tekanan darah tidak normal yang terjadi di dalam arteri dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Kemenkes RI, 2018). Seringkali disebut sebagai *The Silent Killer* hipertensi pada umunya seringkali muncul tanpa keluhan dan dapat mengakibatkan kematian secara tiba-tiba (WHO, 2024).

Diprediksi 1,28 miliar responden usia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hampir setengah dari jumlah tersebut tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. Hal ini membuat hipertensi menjadi kontributor utama kematian dini (WHO, 2024). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka prevalensi hipertensi masyarakat Indonesia usia ≥ 18 tahun terus meningkat, dan merupakan prediktor utama penyakit tidak menular. Dengan perkiraan 63.309.620 kasus dan 427.218 kematian akibat hipertensi, jumlah total kasus hipertensi yang ada di Indonesia telah mencapai 34,11% (Kemenkes RI, 2019). Meningkatnya angka kesakitan, kematian, dan beban biaya kesehatan yang besar, ialah dampak dari hipertensi yang terus-menerus terjadi baik secara global maupun di Indonesia sendiri (Perhi, 2019).

Angka prevalensi hipertensi menurut provinsi antara tahun 2013-2018 menunjukkan bahwa peningkatan tertinggi terjadi di provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 13,4% (BPS, 2021). Pada tahun 2021 di DKI Jakarta terdapat kasus hipertensi sebanyak 923.451 kasus yang terdiri dari laki-laki 419.500 kasus dan perempuan 503.951 kasus yang tersebar di 6 wilayah Kabupaten/Kota. Kasus tertinggi terdapat di wilayah Jakarta Timur sebanyak 277.299 kasus (Dinkes DKI Jakarta, 2023).

Hipertensi biasanya muncul bersamaan dengan penyakit penyerta contohnya penyakit jantung, ginjal, aterosklerosis, dan penyakit lainnya. Hipertensi disebabkan oleh *cardiac output* serta resistensi vascular perifer yang oleh faktor-faktor seperti konsumsi makanan tinggi garam, stres, riwayat keluarga, serta kegemukan dapat mempengaruhinya (B et al., 2021)

Hasil Penelitian oleh Taiso et al. (2021) menunjukkan ada hubungan bermakna antara usia (p 0,000) dengan hipertensi. Azhari (2017) menunjukkan ada hubungan jenis kelamin (p 0,026), genetik (p 0,002), aktivitas fisik (p 0,019). Yasril & Rahmadani (2020) mengungkap korelasi antara makanan berlemak dan hipertensi.

Menurut data laporan rekapitulasi Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur, hipertensi merupakan penyakit yang masuk ke dalam 10 besar penyakit dengan kasus tertinggi selama tahun 2023, dimana hipertensi berada diurutan ke 8 dengan jumlah kasus yaitu sebanyak 3.084 kasus. Berdasarkan uraian di atas menjadi latar belakang peneliti untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini terdiri dari 9 variabel bebas yaitu : usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, konsumsi makanan bergaram, konsumsi makanan berlemak, obesitas, aktivitas fisik, merokok, dan stres. Sedangkan

variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi. Populasi dalam penelitian ini yaitu penduduk yang berumur ≥18 tahun yang sedang berkunjung, berobat dan terdaftar di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 128 orang. Pengumpulan data dependen (hipertensi) menggunakan data rekam medis sedangkan data variabel independen dikumpulkan dengan kuesioner. Analisis data yang peneliti gunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Chi Square*, dan analisis multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (N=128)	
	N	%
Kejadian Hipertensi		
Ya	74	57,8
Tidak	54	42,2
Usia		
≥ 40 tahun	81	63,3
< 40 tahun	47	36,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	71	55,5
Laki-laki	57	44,5
Riwayat Keluarga		
Ada riwayat	73	57,0
Tidak ada riwayat	55	43,0
Obesitas		
Ya	58	45,3
Tidak	70	54,7
Aktivitas Fisik		
Tidak rutin	89	69,5
Rutin	39	30,5
Konsumsi Makanan Bergaram		
Sering	73	57,0
Jarang	55	43,0
Konsumsi Makanan Berlemak		
Sering	63	49,2
Jarang	65	50,8
Merokok		
Merokok	33	25,8
Tidak Merokok	95	74,2
Stres		
Stres	79	61,7
Tidak Stres	49	38,3

Tabel 1. menunjukkan distribusi responden berdasarkan hasil temuan dalam penelitian dengan analisis univariat. Dapat diketaui bahwa responden yang menderita atau mengalami hipertensi merupakan yang paling banyak yaitu sebesar 74 responden (57,8%), sebagian besar responden berusia ≥ 40 tahun yaitu sebanyak 81 responden (63,3%), jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu berjumlah 71 responden (55,5%), sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi pada keluarga yaitu sebesar 73 responden (57,0%), sebagian besar responden tidak mengalami obesitas yaitu sebanyak 70 responden (54,7%), hampir seluruh responden tidak rutin melakukan aktivitas fisik yaitu sebanyak 89 responden (69,5%), sebagian besar responden sering mengonsumsi makanan bergaram yaitu sebanyak 73 responden (57,0%), setengah dari responden jarang mengongsumsi makanan berlemak yaitu sebanyak 65 responden (50,8%), hampir seluruh responden tidak merokok yaitu sebanyak 95 responden (74,2%), dan sebagian besar responden mengalami stress yaitu sebanyak 79 responden (61,7%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Hipertensi				Total		*P Value*	PR (*95% CI*)
	Ya		Tidak					
	N	%	n	%	N	%		

Usia								
≥ 40 tahun		65,4	28	34,6	81	100	**0,035**	**1,464 (1,026 - 2,089)**
< 40 tahun	53	44,7	26	55,3	47	100		
	21							
Jenis Kelamin		67,6	23	32,4	71	100	**0,020**	**1,482 (1,070 - 2,053)**
Perempuan								
Laki-laki	48	45,6	31	54,4	54	100		
	26							
Riwayat Keluarga		76,7	17	23,3	73	100	**<0,001**	**2,344 (1,572 - 3,495)**
Ada riwayat								
Tidak ada riwayat	56	32,7	37	67,3	55	100		
	18							
Obesitas		70,7	17	29,3	58	100	**0,012**	**1,499 (1,113 - 2,021)**
Ya								
Tidak	41	47,1	37	52,9	70	100		
	33							
Aktivitas Fisik		66,3	30	33,7	89	100	**0,006**	**1,724 (1,128 - 2,633)**
Tidak rutin								
Rutin	59	38,5	24	61,5	39	100		
	15							
Konsumsi Makanan Bergaram		79,5	15	20,5	73	100	**<0,001**	**2,731 (1,779 - 4,193)**
Sering	58	29,1	39	70,9	55	100		
Jarang	16							
Konsumsi Makanan Berlemak		82,5	11	17,5	63	100	**<0,001**	**2,439 (1,704 - 3,490)**
Sering	52	33,8	43	66,2	65	100		
Jarang	22							
Merokok		63,6	12	36,4	33	100	**0,561**	**1,141 (0,833-1,561)**
Merokok								
Tidak Merokok	21	55,8	42	44,2	95	100		
	53							
Stres		63,3	29	36,7	79	100	**0,159**	**1,292 (0,928-1,800)**
Stres								
Tidak Stres	50	49,0	25	51,0	49	100		
	24							

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Koefisien (B)	Nilai *p* (sig.)	OR	95% C.I EXP (B)	
				Lower	Upper
Usia	0,689	0,219	1,993	0,664	5,981
Riwayat Keluarga	2,157	0,000	8,645	2,805	26,643
Obesitas	0,744	0,169	2,104	0,728	6,076
Aktivitas Fisik	0,936	0,109	2,550	0,812	8,003
Konsumsi Makanan Bergaram	1,709	0,002	5,523	1,849	16,498
Konsumsi Makanan Berlemak	1,919	0,001	6,814	2,228	20,836

Stres	0,523	0,359	1,687	0,551	5,162
Constanta	-12,997	0,000	0,000		

Tabel 2. menunjukkan hasil analisis bivariat dengan uji *chi square,* sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan (*p-value* <0,05) antara usia (0,035), jenis kelamin (0,020), riwayat keluarga (<0,001), obesitas (0,012), aktivitas fisik (0,006), konsumsi makanan bergaram (<0,001), dan konsumsi makanan berlemak (<0,001) dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur. Kemudian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan signifikan (*p-value* >0,05) antara merokok (0,561) dan stres (0,159) dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur.

Tabel 3. menunjukkan hasil analisis multivariat dan didapatkan tujuh variabel bebas yang memenuhi syarat untuk dijadikan kandidat model (*p-value* <0,25) yaitu usia, riwayat keluarga, obesitas, aktivitas fisik, konsumsi makanan bergaram, konsumsi makanan berlemak, dan stres. Ketujuh variabel di atas kemudian diuji kembali dengan uji regresi logistik untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2024.

Variabel jenis kelamin sebelumnya masuk ke dalam model namun dieliminasi karena merupakan variabel *confounding*, dan setelah dikeluarkan dari pemodelan tidak terjadi perubahan OR >10%, maka dari itu variabel tersebut tetap dikeluarkan dari pemodelan. Selanjutnya berdasarkan hasil uji regresi logistik pada tabel 3 di atas, maka penentuan variabel bebas yang paling dominan dapat dilihat berdasarkan nilai Exp (B) atau OR, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa riwayat keluarga (OR 8,645), konsumsi makanan berlemak (OR 6,814), dan konsumsi makanan bergaram (OR 5,523) merupakan variabel atau faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2024.

Dengan begitu dapat diartikan bahwa responden yang memiliki riwayat keluarga berisiko 8,645 kali lebih tinggi menderita hipertensi. Kemdian, responden yang sering konsumsi makanan berlemak berisiko 6,814 kali lebih tinggi mengalami hipertensi, dan responden yang sering konsumsi makanan bergaram memiliki risiko 5,523 lebih tinggi untuk terkena hipertensi.

1. Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi dapat terjadi pada segala umur, namun orang yang berusia lanjut berisiko lebih tinggi terkena hipertensi. Hal tersebut dikarenakan seiring bertambahnya usia seseorang, faktor terjadinya hipertensi meningkat oleh sebab anatomi dalam tubuh yang mulai menghadapi perubahan, salah satunya adalah pembuluh darah yang kelenturannya mulai hilang. Tekanan darah seseorang meningkat dikarenakan pembuluh darah yang kaku dan sempit (Kemenkes RI, 2022).

Hasil temuan dalam penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Lasalepa Kabupaten Muna, dimana dari 82 responden yang menderita hipertensi lebih banyak berusia lanjut yakni 67,5%. Dalam penelitian tersebut hasil uji

statistik yang diperoleh adalah *p-value* sebesar 0,001. Sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat korelasi antara variabel umur dengan kejadian hipertensi (Taiso et al., 2021).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Laki-laki dan perempuan memiliki kemungkinan atau peluang yang sama untuk mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi semasa hidupnya. Tetapi, laki-laki dalam hal ini lebih berisiko mengalami hipertensi pada saat usia dibawah 55 tahun, sedangkan hipertensi pada perempuan lebih sering terjadi pada saat usia diatas 55 tahun. Hal tersebut karena dipengaruhi oleh hormon tubuh perempuan saat memasuki masa menopause, sehingga perempuan lebih berisiko terkena hipertensi (Mia, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah, dimana dari 76 responden yang menderita hipertensi lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yakni berjumlah 66 (91,7%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 (37,0%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* <0,001 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin responden terhadap kejadian hipertensi (Pebrisiana et al., 2022).

3. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Hipertensi sangat terkait dengan riwayat penyakit dalam keluarga seseorang. Riwayat keluarga mempunyai peran yang cukup penting terhadap hipertensi pada seseorang. Jika seseorang memiliki riwayat pada orang tua, kakek atau nenek yang terkena hipertensi, maka dengan demikian seseorang tersebut berisiko lebih tinggi untuk terkena hipertensi (Mia, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat, yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga lebih tinggi sebanyak 71,8%. Dalam penelitian tersebut terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi dengan *p-value* sebesar 0,021 (Maulidina, 2019).

4. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

Obesitas disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan makanan dan pengeluaran energi. Berat badan yang lebih dari 20% berat badan ideal disebut obesitas. Salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung adalah obesitas bersama dengan hipertensi, yang terkait dengan peningkatan konsentrasi kolesterol jahat dan trigliserida dalam darah. Hal itu berkaitan dengan peningkatan risiko hipertensi (Mia, 2021).

Hasil temuan ini searah dengan hasil penelitian sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh yang menyatakan bahwa dari 144 responden, sebanyak 33,3% responden mengalami obesitas. Dalam penelitian tersebut hasil uji statistik didapatkan *p-value* sebesar 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi dan nilai OR yang didapat adalah sebesar 3,707 yang berarti responden yang mengalami obesitas berpeluang 3,707 kali menderita hipertensi (Kartika et al., 2021).

5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan kejadian Hipertensi

Kebugaran seseorang akan berkurang jika kurang beraktivitas fisik. Aktivitas fisik yang tidak rutin meningkatkan risiko hipertensi karena dengan kurangnya aktivitas fisik dapat

mengurangi daya pompa jantung (Mila et al., 2017). Aktivitas fisik sangat bermanfaat untuk menjaga kesehatan pembuluh darah, apabila kurang melakukan aktivitas fisik dapat berisiko menyebabkan obesitas, yang kemudian terjadi peningkatan risiko terhadap tekanan darah tinggi (Mia, 2021).

Hasil temuan ini searah dengan penelitian sebelumnya di Dusun Miri Desa Sriharjo Imogiri Bantul Yogyakarta dimana sebanyak 85,0% responden memiliki tekanan darah tinggi. Dari 60 responden, sebanyak 53 responden (88,3%) masih tergolong rendah dalam melakukan aktivitas fisik. Hasil analisis statistik yang diperoleh yaitu *p-value* sebesar 0,001 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (Mila et al., 2017).

6. Hubungan Konsumsi Makanan Bergaram dengan Kejadian Hipertensi

Perilaku yang menyebabkan hipertensi salah satunya adalah makan dengan pola yang tidak sehat, yaitu yang mengandung kadar natrium dan lemak tinggi, dan juga berkolestrerol, sehingga dapat memicu penyakit hipertensi (B et al., 2021). Terdapat korelasi antara konsumsi garam berlebih dengan hipertensi. Konsumsi sodium mengaktifkan mekanisme vasopressor dalam sistem saraf pusat, kemudian menstimuasi terjadinya retensi air yang dapat berakibat pada tekanan darah (B et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. Dari 82 responden yang megonsumsi makanan bergaram, sebanyak 58 responden (82,0%) mengalami hipertensi. Hasil uji statisitk dalam penelitian tersebut didapatkan *p-value* sebesar 0,016 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara konsumsi makanan bergaram terhadap kejadian hipertensi (Fadhli, 2018).

7. Hubungan Konsumsi Makanan Berlemak dengan Kejadian Hipertensi

Sebagian besar kejadian hipertensi dikarenakan adanya penebalan dinding pembuluh darah yang disebabkan oleh lemak dan kolesterol. Hal tersebut dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Penyakit jantung koroner, akibat plak aterosklerosis, juga bisa menyebabkan serangan jantung bila tidak ditangani dengan baik (Mia, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun, dimana sebanyak (65,1%) responden yang dikategorikan sering dalam mengonsumsi makanan berlemak terkena hipertensi. Didapatkan *p-value* sebesar 0,010 yang berarti terdapat hubungan antara konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi (Imelda et al., 2020).

8. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi

Jantung dan pembuluh darah dapat rusak akibat merokok. Selain perokok aktif yang memiliki risiko, perokok pasif atau orang di sekitarnya yang sering menghirup asap rokok juga memiliki risiko menderita gangguan pada jantung dan pembuluh darah karena dua efek rokok yaitu, karbon monoksida yang dihasilkan rokok menurunkan jumlah oksigen yang dibawa ke dalam darah dan nikotin yang dapat meningkatkan tekanan darah (Mia, 2021).

Hasil penelitian ini tidak searah dengan hasil temuan di Puskesmas Biha

Pesisir Barat yang menunjukkan bahwa sebanyak 22% responden yang tidak merokok lebih sedikit yang terkena hipertensi, dan sebanyak 32% responden yang merokok mengalami hipertensi. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* <0,001 dan dapat diartikan bawha terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai OR 2,883. Dengan demikian pada penelitian tersebut responden yang merokok berisiko 2,883 kali lebih tinggi menderita hipertensi (Angelina et al., 2021)

9. Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi

Terjadinya hipertensi, atau tekanan darah tinggi, risikonya dapat meningkat apabila mengalami stres yang berlebihan. Stres dapat mengubah kebiasaan seseorang dari mulai pola makan, tidak banyak bergerak atau malas beraktivitas, merokok, dan minum minuman beralkohol. Terjadinya hipertensi dapat dipicu oleh hal-hal tersebut secara tidak langsung tanpa disadari (Mia, 2021).

Hasil penelitian ini searah dengan hasil temuan yang ada di wilayah kerja UPK Puskesmas Kampung dalam Pontianak Timur bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel stres dengan kejadian hipertensi. Hasil yang diperoleh yaitu *p-value* sebesar 0,076 (Damayanti et al., 2018).

10. Faktor Paling Dominan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur 2024

Penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur tahun 2024 menyatakan bahwa dari hasil analisis regresi logistik didapatkan tiga faktor paling dominan yang berhubungan terhadap kejadian hipertensi. Ketiga faktor tersebut antara lain riwayat keluarga (OR 8,645), konsumsi makanan berlemak (OR 6,814), dan konsumsi makanan bergaram (OR 5,523).

Riwayat keluarga menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan sebagian besar responden yang menderita hipertensi memiliki riwayat hipertensi pada keluarganya. Sedangkan konsumsi makanan berlemak dan konsumsi makanan bergaram menjadi faktor dominan lainnya dikarenakan oleh perilaku konsumsi responden yang masih cenderung sering dalam mengonsumsi makanan berlemak dan makanan bergaram.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Tomur tahun 2024, maka peneliti dapat simpulkan bahwa : Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, aktivitas fisik, konsumsi makanan bergaram dan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi. Namun, tidak terdapat hubungan antara merokok dan stres dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Angelina, C., Yulyani, V., Efriyani, E., Program, D., Magister, S., Masyarakat, K., Malahayati, U., & Program, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Puskesmas Biha Pesisir Barat Tahun 2020. *E-Indonesian Journal of Helath and Medical, 1*(3), 2774–5244.

Azhari, M. H. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Makrayu

Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *2*(1), 23–30. https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.29

B, H., Akbar, H., Faisal, T. M., Rafsanjani, Sartika, Sinaga, A. H., Hidayani, W. R., Agustiawan, Panma, Y., & Bela, S. R. (2021). *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

BPS. (2021). *Prevalensi Tekanan Darah Tinggi Menurut Provinsi, 2018*. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTQ4MCMy/prevalensi-tekanan-darah-tinggi-menurut-provinsi.html

Damayanti, R., Fauzan, S., & Fahdi, F. K. (2018). *HUBUNGAN PENDERITA HIPERTENSI DENGAN TINGKAT STRES DI WILAYAH KERJA UPK PUSKESMAS KAMPUNG DALAM PONTIANAK TIMUR*. *151*(14), 63–65. https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001

Dinkes DKI Jakarta. (2023). *Getting to Know Hypertension and How to Prevent It.* Dinkes DKI Jakarta. https://dinkes.jakarta.go.id/berita/read/mengenal-penyakit-hipertensi-dan-cara-mencegahnya

Fadhli, W. M. (2018). Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal KESMAS*, *7*(6), 1–14.

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://doi.org/10.33854/heme.v2i2.532

Kartika, M., Subakir, S., & Mirsiyanto, E. (2021). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi. *Jurnal Kesmas Jambi*, *5*(1), 1–9.

Kemenkes RI. (2018). *Klasifikasi Hipertensi - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. KEMENKES RI. https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi

Kemenkes RI. (2019). *RISKESDAS 2018*. KEMENKES RI. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf

Kemenkes RI. (2022). *Pentingnya Cegah Obesitas dan Hipertensi untuk Kinerja*. KEMENKES RI. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/814/pentingnya-cegah-obesitas-dan-hipertensi-untuk-kinerja-optimal

Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *4*(1), 149–155. https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141

Mia, F. E. (2021). *Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penangannya. In A. Jubaedi (Ed.)*. Poltekkes Kemenkes Jakarta III.

Mila, M., Anida, A., & Ernawati, Y. (2017). HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DI DUSUN MIRI DESA SRIHARJO IMOGIRI BANTUL YOGYAKARTA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(1).

Pebrisiana, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan

di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, *8*(3), 176–186. https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511

Perhi. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.

Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, *1*(2), 102–109. https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10

WHO. (2024). *Noncommunicable diseases*. WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

Yasril, A. I., & Rahmadani, W. (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, *15*(2), 33-43. https://doi.org/10.33761/jsm.v15i2.222