

# Determinan Faktor Risiko Terjadiny Hipertensi

Nathalia Patongloan<sup>1\*</sup>, Sri Darmawan<sup>2</sup>, Indra Dewi<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan KM VII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>2</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan KM VII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

<sup>3</sup> STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan KM VII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail:penulis-korespondensi: nathaliapatongloan17@gmail.com/085340907522

(Received: 14.08.2021; Reviewed: 12.11.2021 ; Accepted: 31.12.2021)

## Abstract

Hypertension is a disease characterized by systolic blood pressure  $> 140$  mmHg and diastolic  $> 90$  mmHg. WHO states that the disease that contributes greatly to non-communicable diseases is cardiovascular disease. The purpose of this study was to determine the relationship of risk factors for family history, obesity, table salt, smoking, stress with the occurrence of hypertension cases in the Moncongloe Public Health Center, Maros Regency. Quantitative research method with sampling technique that is total sampling. The instrument used is a questionnaire. The population in this study was 65 with a sample of 61 respondents. From the results of statistical tests using the Chi-Square Test which showed family history ( $p: 0.014$ ), obesity ( $p: 0.048$ ), table salt ( $p: 0.020$ ), smoking ( $p: 0.935$ ), stress ( $p: 0.606$ ) were factors risk of hypertension. The conclusion in this study is that family history, obesity, table salt are risk factors, while smoking and stress are not risk factors for hypertension in the working area of the Moncongloe Public Health Center, Maros Regency. Nurses need to improve education to people who have a risk of hypertension so that it can be overcome as early as possible.

**Keywords:** Hypertensio; Risk Factors

## Abstrak

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan tekanan darah sistolik  $> 140$  mmHg dan diastolik  $> 90$  mmHg. WHO menyebutkan bahwa penyakit yang berkontribusi besar terhadap penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskuler. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor risiko riwayat keluarga, obesitas, garam dapur, merokok, stress dengan terjadinya kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Metode penelitian kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini 65 dengan sampel 61 responden. Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan Uji Chi-Square yang menunjukkan riwayat keluarga ( $p:0,014$ ), obesitas ( $p:0,048$ ), garam dapur ( $p:0,020$ ), merokok ( $p:0,935$ ), stress ( $p:0,606$ ) merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Kesimpulan pada penelitian ini adalah riwayat keluarga, obesitas, garam dapur merupakan faktor risiko sedangkan merokok dan stress bukan faktor risiko terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Perawat perlu meningkatkan edukasi kepada masyarakat yang memiliki risiko terjadinya hipertensi agar dapat diatasi sedini mungkin.

**Kata Kunci :** Hipertensi; Faktor Risiko

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang sering dijumpai dan merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia yang dapat membahayakan penderitanya dan menyebabkan kematiann. Hipertensi adalah penyakit yang mulai terjadi pada usia dewasa dan salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit kardiovaskuler dan memiliki tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Irwani, 2016). Hipertensi dapat juga menyebabkan penyakit jantung koroner, hipertrofi ventrikel kiri dan hipertensi, juga penyakit gagal ginjal dan penyakit pembuluh darah lainnya. (Irawati, 2020), kekakuan pada pembuluh darah disertai penyempitan dan kemudian pembesaran yang menyebabkan beban jantung bertambah berat dan yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya (Arifin B., 2020). Seseorang mulai mengalami peringatan akan penyakit hipertensi ketika mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang menunjukkan sistolik 120-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg (Hartami et al, 2020).

Berdasarkan data dari WHO menyebutkan orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular ada 41 Juta orang dan hampir setiap tahunnya terjadi diseluruh dunia setara dengan 71 % dari semua ketian yang terjadi di dunia. Penyakit yang berkontribusi besar yaitu Penyakit Kardiovaskuler atau 17,9 juta orang setiap tahunnya terjadi, setelah itu penyakit kanker 9,3 juta, penyakit pernapasan 4,1 juta, dan diabetes 1,5 juta. Penyakit tersebut merupakan penyumbang terbesar dari kematian (WHO, 2021).

Menurut WHO pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia didiagnosis hipertensi dan akan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya di seluruh dunia, pada 2025 diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang yang akan terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 10,44 juta orang akan meninggal. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 didapatkan hipertensi terjadi pada usia diatas 18 tahun sebesar 34,1 % di Indonesia dan daerah yang memiliki kasus hipertensi tertinggi ada di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1 %, dan sedangkan terendah di Papua 22,2 %. Jumlah kasus penyakit hipertensi yang ada di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, dan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 orang (Kemenkes RI, 2019).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2017 mendapatkan kasus hipertensi terjadi di Selayar 32,49% yang tertinggi, selanjutnya Soppeng 24,92% yang merupakan daerah yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan dengan kasus tekanan darah tinggi atau hipertensi tertinggi (Dinkes,Sulsel, 2017).

Berdasarkan catatan di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Data tahun 2018 ada 58 orang, tahun 2019 ada 60 orang, tahun 2020 ada 63 orang, dan hingga di tahun 2021 jumlah kasus hipertensi yang ada di Puskesmas Moncongloe ada 65 orang.

Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat disebabkan oleh kebiasaan seseorang seperti merokok dan alkohol. Riwayat keluarga juga menjadi faktor risiko yang sulit dihilangkan namun dapat diantisipasi sejak dini dengan rutin melakukan kontrol terhadap tekanan darah, obesitas dapat menimbulkan hipertensi karena dapat menyebabkan peningkatan *cardiac output* yang membutuhkan lebih banyak jumlah darah yang menyebabkan curah jantung meningkat. (Akbar, H. 2018). Adapun beberapa cara untuk melakukan penanganan pada hipertensi yaitu dengan melakukan aktifitas fisik dan olahraga rutin yang membuktikan dapat menurunkan tekanan darah (Darmarani et al, 2020).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

## Metode

*Desin, Waktu, Lokasi, Populasi dan Sampel penelitian*

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Cross Sectional* . Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros, pada 28 Juni – 17 Juli 2021. Teknik pengambilan sampel yaitu Total Sampling adalah seluruh unit populasinya diambil sebagai unit sampel. Populasi adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan jumlah populasi dalam penelitian ini 65 orang. Sampel adalah sebagian dari unit populasi yang karakteristiknya akan kita ukur dan jumlah sampel pada penelitian ini 61 responden.

### 1. Kriteria Inklusi

- Responden di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros
- Bersedia menjadi responden
- Responden yang mengisi lengkap kuesioner
- Terdiagnosa mengalami hipertensi
- Responden berusia > 50 tahun

### 2. Kriteria Eksklusi

- Tidak bersedia menjadi responden

### Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Data yang dikumpulkan oleh peneliti dengan menyebarkan dan membagi kuesioner dan melakukan observasi langsung kepada responden.

#### 2. Data Sekunder

Data yang diambil dari suatu sumber dari institusi atau yang punya data yaitu di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

### Pengelolaan Data

#### 1. Editing

Editing adalah langkah pertama untuk memeriksa kelengkapan, jawaban, dan kesalahan pada kuesioner yang telah dikumpulkan.

#### 2. Coding

Coding adalah kegiatan untuk memberikan kode-kode pada saat proses pengolahan data.

#### 3. Data Entry

Data entry adalah kegiatan untuk memasukkan data yang telah kita peroleh untuk dimasukkan ke dalam perangkat komputer.

#### 4. Tabulasi

Tabulasi adalah data yang sudah diberikan kode-kode, maka selanjutnya membuat tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

#### 5. Cleaning

Cleaning adalah kegiatan terakhir untuk mengecek data yang diolah untuk menghindari kesalahan data yang telah dimasukkan.

### Analisa Data

#### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk penelitian satu variabel

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji statistika.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

**Tabel.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Karakteristik	n	%
Umur		
50-60	41	67,2
61-70	13	21,3
> 71	7	11,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	36,1
Perempuan	39	63,9

Berdasarkan tabel.1 distribusi frekuensi diatas, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki usia diantara 50-60 tahun dengan 41 responden (67,2%), di usia 61-70 tahun dengan 13 responden (21,3%) dan usia > 71 tahun ada 7 responden (11,5%). Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden adalah Perempuan dengan 39 responden (63.9%), sedangkan laki-laki ada 22 responden (36,1%).

### 2. Analisis Bivariat

**Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Hubungan Riwayat Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Riwayat Keluarga	Hipertensi				Total	
	Tahap I		Tahap II		n	%
	n	%	n	%		
Ya	23	37.7	19	31.1	42	68.9
Tidak	4	6.6	15	24.6	19	31.1
Total	27	44.3	34	55.7	61	100

$p : 0,014$

Berdasarkan tabel. 2 responden yang memiliki Riwayat Keluarga Hipertensi lebih banyak pada Hipertensi Tahap I 23 responden (37,7%) daripada Hipertensi Tahap II 19 responden (31,1%). Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,014 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, bahwa ada hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

**Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Obesitas di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Obesitas	Hipertensi				Total	
	Tahap I		Tahap II		n	%
	n	%	n	%		
BB Normal	7	11.5	7	11.5	14	23
<i>Overweight</i>	8	13.1	12	19.7	20	32.8
Obesitas I	12	19.7	8	13.1	20	37.8
Obesitas II	0	0	7	11.5	7	11.5
Total	27	44.3	34	55.7	61	100
$p : 0,048$						

Berdasarkan tabel. 3 pada responden yang memiliki IMT (Indeks Massa Tubuh) lebih banyak pada *Overweight* pada Hipertensi Tahap I 12 responden (19,7%) dan Obesitas I pada Hipertensi Tahap I 12 responden (19,7%). Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,048 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, bahwa ada hubungan antara Obesitas dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

**Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Hubungan Garam Dapur di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Garam Dapur	Hipertensi				Total	
	Tahap I		Tahap II		n	%
	N	%	n	%		
Beresiko	22	36.1	18	29.5	40	65.6
Tidak Beresiko	5	8.2	16	26.2	21	34.4
Total	27	44.3	34	55.7	61	100
$p : 0,020$						

Berdasarkan tabel. 4 pada responden yang mengkonsumsi garam dapur lebih banyak pada responden Hipertensi Tahap I 22 responden (36,1%) daripada Hipertensi Tahap II 18 responden (29,5%). Berdasarkan tabel diatas dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,020 < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, bahwa ada hubungan Garam Dapur dengan Kejadian Hipertensi.

**Tabel. 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Merokok	Hipertensi				Total	
	Tahap I		Tahap II		n	%
	N	%	N	%		
Merokok	9	14.8	11	18.0	20	32.8
Tidak Merokok	18	29.5	23	37.7	41	67.2
Total	27	44.3	34	55.7	61	100
$p : 0,935$						

Berdasarkan tabel. 5 responden yang merokok didapatkah banyak yang tidak merokok baik itu pada Hipertensi Tahap I 18 responden (29,5%) dan Hipertensi Tahap II 23 responden (37,7%) daripada yang tidak merokok. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,935 > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, bahwa tidak ada hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

**Tabel. 6 Distribusi Frekuensi Hubungan Stress di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros**

Stress	Hipertensi				Total	
	Tahap I		Tahap II		n	%
	N	%	N	%		
Tidak Cemas	3	4.9	8	13.1	11	18
Cemas Ringan	12	19.7	14	23.0	26	42.6
Cemas Sedang	9	14.8	8	13.1	17	27.9
Cemas Berat	3	4.9	3	4.9	6	9.8
Cemas Berat Sekali	0	0	1	1.6	1	1.6
Total	27	44.3	34	55.7		100
<i>p</i> : 0,606						

Berdasarkan tabel . 6 responden pada tingkat stress didapatkam banyak yang mengalami Cemas Ringan pada Hipertensi Tahap II dengan 14 responden (23,0%) dan juga Hipertensi Tahap I dengan 12 responden (19,7%). Berdasarkan uji Chi Square menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,606 > 0,05$  yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, bahwa tidak ada hubungan antara merokok dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

## Pembahasan

### 1. Riwayat Keluarga

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.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel. 2 didapatkan hasil bahwa ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Dalam penelitian ini yang memiliki riwayat keluarga pada hipertensi tahap I sebanyak 23 responden (37,7%) dan tahap II ada 19 responden (31,1%) dimana mereka telah memiliki faktor risiko tersebut, sedangkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi pada tahap I ada 4 responden (6,6%) dan tahap II ada 15 responden (24,6%) ini terjadi karena mengkonsumsi garam dapur secara berlebihan sehingga memiliki resiko terjadinya hipertensi meski tidak memiliki riwayat keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan Sartik, et.al (2017) yang menyebutkan ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai value  $p 0,000 < 0,05$  yang berarti riwayat keluarga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Akbar, H (2018) yang menyebutkan bahwa tidak hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi dengan nilai value  $p 0,629 > 0,05$  yang berarti riwayat keluarga bukan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi dan menyebutkan bahwa keadaan ini dapat diantisipasi sejak dini dengan melakukan kontrol di pelayanan kesehatan.

### 2. Obesitas

Obesitas adalah suatu keadaan terjadinya penimbunan jaringan lemak tubuh secara berlebihan atau obesitas merupakan timbunan triasil gliserol berlebih di jaringan lemak akibat asupan energi berlebih dibandingkan penggunaannya. Obesitas meningkatkan kerja jantung dan kebutuhan oksigen dan berperan dalam gaya hidup pasif (Manurung. N, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel. 3 didapatkan bahwa ada hubungan obesitas dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Pada penelitian ini responden banyak memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) di Overweight di tahap I dengan 8 responden (13,1%) dan tahap II 12 responden (19,7%) dan Obesitas I dengan 12 responden di tahap I (19,7%) dan tahap II dengan 8 responden (13,1%). Pada penelitian ini juga didapatkan yang memiliki berat badan normal namun mengalami hipertensi ini terjadi karena memiliki faktor risiko riwayat keluarga dan mengkonsumsi garam dapur secara berlebihan.

Penelitian ini sejalan dengan Akbar, H. (2018) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan terjadinya hipertensi dengan nilai  $p$  value  $0,016 < 0,05$  yang berarti memiliki resiko hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.

Perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivitas saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin. Lemak tubuh yang berlebihan dan tidakaktifan fisik berperan dalam resistensi sulin.

### 3. Garam Dapur

Sodium adalah mineral yang esensial bagi kesehatan. Ini mengatur keseimbangan air di dalam sistem pembuluh darah. Sebagian sodium datang dari makanan bentuk garam dapur. Bagi penderita hipertensi garam yang disarankan untuk dapat dikonsumsi adalah yaitu rendah natrium atau yang disebut garam rendah natrium atau disebut *garam rich mineral* (Herawati et al., 2020).

Berdasarkan hasil didapatkan pada tabel. 4 bahwa ada hubungan mengkonsumsi garam dapur dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Pada penelitian ini banyak yang beresiko hipertensi di tahap I ada 22 responden (36,1%) dan tahap II dengan 18 responden (29,5%) karena memiliki kebiasaan mengkonsumsi garam secara berlebihan > 1 sendok teh, sedangkan yang tidak beresiko garam dapur namun mengalami hipertensi karena memiliki faktor risiko obesitas, riwayat keluarga, dan memiliki tingkat stress diantara ringan dan sedang.

Ketika mengkonsumsi garam atau natrium dan melebihi takaran normal perhari yaitu satu sendok teh akan dapat menyebabkan mengalami kerusakan ginjal, arteri, jantung dan otak. *World Organization Health* (WHO) menganjurkan untuk mengkonsumsi garam > 1 sendok teh dalam sehari lebih tinggi dibanding yang mengkonsumsi garam < 1 sendok teh dalam sehari.

Penelitian ini sejalan dengan Wijaya I. et al (2019) yang menyebutkan ada hubungan antara kebiasaan mengkonsumsi garam dengan kejadian hipertensi dengan nilai Value  $p = 0,006 < 0,05$  yang berarti memiliki risiko hipertensi dan sebagian besar masyarakat mengkonsumsi garam dapur pada masakan dalam sehari yaitu 2 sendok teh perhari.

### 4. Merokok

Perilaku merokok adalah perilaku seseorang dalam mengkonsumsi rokok dengan cara membakar dan menghisap rokok dan perokok akan menghisap setiap hari dan dapat menyebabkan ketergantungan (Nurhidayat et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel. 5 didapatkan bahwa tidak ada hubungan mengkonsumsi merokok dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Pada penelitian ini banyak yang tidak merokok karena pada saat penelitian responden yang didapatkan lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Penelitian ini sejalan Astuti, W. R et al, (2021) yang menyebutkan bahwa pada analisis bivariat tidak ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai value  $p = 0,781 > 0,05$  yang berarti merokok bukan faktor risiko hipertensi. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dengan Memah, M. et. al (2019) yang menyebutkan ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  yang berarti merupakan faktor risiko. Namun pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan merokok dengan hipertensi.

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 (Nurhidayat et al., 2018).

### 5. Stress

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

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel. 6 didapatkan bahwa tidak ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros. Pada hasil penelitian banyak yang hanya mengalami stress di ringan di hipertensi tahap I ada 12 responden (19,7%) dan tahap II ada 14 responden (23%). Hipertensi yang dialami bukan karena faktor risiko stress, namun karena memiliki riwayat keluarga dan mengkonsumsi garam dapur secara berlebihan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nuryanti E, (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi dengan nilai P Value  $0,001 < 0,05$  yang berarti merupakan faktor risiko. Namun pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan stress dengan hipertensi.

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., 2013).

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan bahwa faktor risiko riwayat keluarga, obesitas, dan garam dapur merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, sedangkan merokok dan stress bukan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros.

## Saran

1. Bagi tenaga kesehatan terus memberikan edukasi mengenai faktor risiko terjadinya hipertensi karena penyakit ini masih sering dijumpai di masyarakat.
2. Bagi masyarakat diharapkan yang memiliki riwayat hipertensi untuk memperhatikan pola makan agar dapat diatasi sedini mungkin dan terutama yang menderita hipertensi untuk terus rutin memeriksa kesehatan secara rutin atau ketika ada kegiatan posyandu lansia agar tekanan darah dapat terus tetap terkontrol.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros beserta jajarannya dan masyarakat yang telah membantu untuk ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini.

## Referensi

- Akbar, H. (2018). Determinan Epidemiologis Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Jatisawit. *Hibualamo: Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan*, 2(2), 41–47
- Arifin, B., Zaenal, S., & Irmayani. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Sabutung Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(3), 227–231.
- Astuti, W.R, et. al. (2021). Prevalensi dan Analisis Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. 9(1), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.53345/bimiki.v9i1.185>
- Darmarani, et.al (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Kecamatan Mamasa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 366–370.
- Hartamin, et.al (2020). Pengaruh Konsumsi Buah Naga Merah terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa pada Guru Sekolah Menengah yang Mengalami Prediabetes atau Prehipertensi di Makassar. *Nursing Inside Community*, 2(3), 86–93.
- Herawati, et. al. (2020). analisa kadar mG, cA dan fE garam rich mineral pada tambak garam prisma lamongan. *Jurnal Ilmiah Kelautan Dan Perikanan*, 1(3), 400–405. <https://doi.org/10.21107/juvenil.v1i3.8663>
- Irawati, (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diit Rendah Garam Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ulaweng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 36–40. <https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.331>
- Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: 2016.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep Ming Mapping dan Nanda NIC NOC*. CV. Trans Info Media.
- Mayasari, et. al. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nurhidayat, et. al. (2018). Hubungan Frekuensi Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(1). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v4i1.71>
- Nuryanti, et. al. (2020). Hubungan Merokok, Minum Kopi dan Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Negeri Baru Kabupaten Way Kanan Tahun 2019. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 235–244. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2977>
- Sartik, E. al. (2017). Risk Factors and the Incidence of Hipertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191. <https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191>

- Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 2(1), 11.
- Wijaya, I. et. al. (2019). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 165.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep Ming Mapping dan Nanda NIC NOC*. CV. Trans Info Media.
- Kemendes. 2019. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kemendes RI. Diakses 20 Mei 2021. <http://p2ptm.kemdes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017. Sulawesi Selatan. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan; 2017. <http://dinkes.sulselprov.go.id/page/info/15/profil-kesehatan>. Diakses pada tanggal 20 Mei 2021.
- WHO. 2021. Noncommunicable diseases. Tersedia dalam <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Diakses pada 20 Mei 2021
- WHO. 2021. Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Diakses pada 20 Mei 2021