

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERPERAN PADA KEJADIAN HIPERTENSI PADA PASIEN
POLI PENYAKIT DALAM RSUD SIDIKALANG**

**Runggu Retno J Napitupulu^{1*}, Jenny Ria Sihombing², Maruatas Silalahi³,
Maikel Pasaribu⁴**

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas HKBP Nommensen

Email Korespondensi: runggunapitupulu@uhn.ac.id

Disubmit: 27 Agustus 2024

Diterima: 27 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.17281>

ABSTRACT

The number of patients with a history of hypertension continues to increase. The general risk factors that cause hypertension include age, gender, family history of the use of chemical substances such as cigarettes and genetics, which are risk factors that cannot be changed/controlled, the habit of consuming salt, consuming alcoholic beverages, consuming saturated fats, lack of physical activity. This study aims to determine the factors that play a role in hypertension in Internal Medicine Polyclinic patients at Sidikalang Regional Hospital. This research uses a descriptive method with a total sampling design. Of the 80 research respondents, most respondents had an age range of 46-55 years (38.8%), the same gender ratio, had a history of hypertension (76.2%), stage 2 hypertension (51.3%) , good nutritional status and above (65.0%), likes to consume meat (52.5%), likes to consume vegetables (86.2%), does not consume flavorings (52.5%), likes salty food (75, 0%), heavy smokers (17.5%), duration of cigarette consumption, namely 41-60 years (25.0%), level II alcohol drinkers (26.3%), often consume palm wine (65.0%), Good sleep patterns (77.5%) and no exercise (62.5%). Most of the respondents were stage 2 hypertension patients and were hypertension patients aged 46-65 years who still had a lifestyle that could increase the risk of developing hypertension.

Keywords: Hypertension, Internal Medicine, Poly Patients

ABSTRAK

Jumlah Pasien dengan riwayat hipertensi terus meningkat. Adapun faktor risiko umum yang menyebabkan hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga penggunaan zat kimia seperti rokok dan genetik, yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol, kebiasaan mengonsumsi garam, konsumsi minuman keras, konsumsi lemak jenuh, kurang aktifitas fisik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan pada penyakit hipertensi pada pasien Poli Penyakit Dalam RSUD Sidikalang. Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain total sampling. Dari 80 responden penelitian, kebanyakan responden memiliki rentang usia 46-55 tahun (38,8%), perbandingan jumlah jenis kelamin yang sama, memiliki riwayat hipertensi (76,2%), derajat hipertensi stase 2 (51,3%), status gizi baik dan lebih (65,0%), suka mengonsumsi daging (52,5%), suka mengonsumsi sayur (86,2%), tidak mengonsumsi penyedap (52,5%), suka makanan yang asin (75,0%), perokok

berat (17,5%), lama konsumsi rokok yakni selama 41-60 tahun (25,0%) , peminum alkohol level II (26,3%), sering mengkonsumsi tuak (65,0%), Pola tidur yang baik (77,5%) dan tidak berolahraga (62,5%). Sebagian besar responden merupakan pasien hipertensi stase 2 dan merupakan pasien hipertensi yang memiliki umur 46-65 tahun yang masih memiliki pola hidup yang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Penyakit Dalam, Pasien Poli

PENDAHULUAN

Hipertensi menurut *Joint National Committee dalam The Eighth Report of Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan penyebab utama kematian dini di dunia (Utama, 2019); (Sudayasa, 2020).

Penyakit hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, misalnya konten nutrisi, konsumsi alkohol, umur dan olahraga. Umur merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi. Semakin bertambahnya umur maka semakin besar kemungkinan terkena hipertensi akibat pengentalan darah yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Riwayat hipertensi dari keluarga, dapat menurunkan penyakit hipertensi. Faktor gen dapat menurunkan pewarisan penyakit hipertensi (carier) (Hutagalung, 2021); (Lusiana, 2019).

Secara global, jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar orang dengan 942 juta laki-laki dan 175 juta perempuan yang berusia 15 tahun lebih. Kebiasaan merokok dapat berisiko berbagai penyakit. Jumlah perokok secara global sudah mencapai 1,35 miliar orang. Indonesia merupakan negara ke-5 terbesar dalam produksi

tembakau. Banyak sekali dampak negatif yang dihasilkan seorang perokok, baik perokok aktif maupun perokok pasif. Jika dilihat dari aspek kesehatan, rokok akan berdampak pada sirkulasi darah, jantung, lambung, kulit, tulang, otak, paru-paru, mulut dan tenggorokan, reproduksi dan fertilitas, termasuk dapat meningkatkan risiko infeksi tuberkulosis (TB) (Arnika, 2024); (Bahar, 2024).

Berdasarkan berbagai latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang berperan pada penyakit hipertensi pada pasien di Poli Penyakit Dalam RSUD Sidikalang.

TINJAUAN PUSTAKA

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (M.nur, 2018); (Anam, 2016).

Ada 2 macam hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) yaitu : a. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini. b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui

penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini (Sedayu, 2015); (Rohimah, 2015).

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (Salma, 2020), yaitu : a. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur) b. Bising (bunyi “nging”) di telinga c. Jantung berdebar-debar d. Pengelihatan kabur e. Mimisan f. Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi (Lestari, 2023).

Pencegahan Hipertensi Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Ernawati, 2020) yaitu : a. Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari) b. Makan lebih banyak buah dan sayuran c. Aktivitas fisik secara teratur d. Menghindari penggunaan rokok e. Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh f. Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan (Fandinata, 2020); 9Kumalasari, 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. dengan tempat penelitian dilakukan di poli penyakit dalam RSUD Sidikalang yang

dilaksanakan pada bulan Agustus sampai september 2023. Populasi penelitian yang digunakan adalah seluruh pasien yang terdapat di poli penyakit dalam RSUD Sidikalang dan sampelnya adalah pasien yang mengalami hipertensi.

Cara pengambilan sampel menggunakan metode total sampling yang dimana seluruh pasien hipertensi pada poli penyakit dalam RSUD Sidikalang yaitu sebanyak 80 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah data primer, yang diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah pasien serta kuisioner yang diberikan pada pasien.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu Stetoskop sphygmomanometer dan kuisioner. Stetoskop digunakan untuk mendengarkan bunyi Korotkoff I dan V yang menentukan tekanan darah sistol dan diastol saat pengukuran tekanan darah. Sphygmomanometer digunakan untuk mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik. Kuisioner disusun oleh peneliti berdasarkan teori yang telah ada, berisi identitas responden dan 20 pertanyaan yang telah diulas dengan uji validaitas dan reliabilitas.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Umur		
26-45 tahun	3	3.8
36-45 tahun	5	6.3
46-55 tahun	31	38.8
56-65 tahun	23	28.8
>65 tahun	18	22.5
Jenis kelamin		
Laki-laki	40	50.0
Perempuan	40	50.0
Total	80	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan penderita derajat 2. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas berada pada kelompok umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 31 orang (38,8%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tabel 1 didapatkan

jumlah responden yang mengidap hipertensi dengan total 80 responden. Responden terlebih dahulu menyetujui informed consent ataupun lembar penjelasan yang diberikan peneliti. Selanjutnya responden melakukan pengukuran tekanan darah yang di ukur oleh peneliti.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Derajat Hipertensi dan Riwayat Keluarga

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Derajat Hipertensi		
Stage 1 (140-159/90-99 mmHg)	39	48.7
Stage 2 ($\geq$ 180/110 mmHg)	41	51.3
Riwayat Keluarga		
Ada riwayat keluarga	61	76.2
Tidak ada riwayat keluarga	19	23.8
Total	80	100.0

Tabel menunjukkan tingkat maupun derajat hipertensi responden setelah dilakukannya pengukuran tekanan darah dengan menggunakan stetoscope dan sphymomanometer. Setelah dilakukannya pengukuran tekanan darah, responden mengisi kuisioner

yang diberikan oleh peneliti. Mayoritas responden memiliki derajat hipertensi Stage 2, yakni sebesar 41 responden (51,3%). Dari tabel diatas, didapati responden mayoritas memiliki riwayat keluarga hipertensi, yakni sebanyak 61 responden (76,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status gizi	Hipertensi derajat 1		Hipertensi derajat 2	
	Frekwensi	Persentase (%)	Frekwensi	Persentase (%)
Gizi baik	12	15	16	20
Gizi lebih	11	14	17	21
obesitas	16	20	8	10

Tabel menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki status gizi gizi baik dan gizi lebih. Responden dengan gizi baik sebanyak 28 responden (35,0%) dan responden dengan gizi lebih

sebanyak 28 responden (35,0%). Walaupun responden mayoritas memiliki status gizi baik dan lebih, responden dalam penelitian ini juga ada yang obesitas, yakni sebanyak 24 responden (30,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Nutrisi

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Konsumsi Daging		
Suka makan daging	42	52.5
Tidak suka makan daging	38	47.5
Konsumsi Sayur dan Buah		
Suka makan sayur	69	86.2
Tidak suka makan sayur	11	13.8
Konsumsi Penyedap		
Pengguna penyedap	38	47.5
Tidak menggunakan penyedap	42	52.5
Konsumsi Garam		
Suka asin	60	75.0
Tidak suka asin	20	25.0
Total	80	100.0

Tabel menjelaskan komposisi nutrisi yang dikonsumsi oleh responden. Didapati mayoritas pasien mengkonsumsi daging, yakni sebesar 42 responden (52,5%). Responden pada penelitian ini mayoritas suka dalam mengkonsumsi

sayur dan buah, yakni sebanyak 69 responden (86,2%). Mayoritas responden tidak menggunakan penyedap yakni sebesar 42 responden (52,5%). Pada tabel 4. sebanyak 60 responden (75,0%) suka mengkonsumsi makanan yang asin.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Rokok

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Jumlah Konsumsi Rokok		
1-10 batang/hari	6	7.5
11-20 batang/hari	9	11.3
>20 batang/hari	14	17.5
Tidak merokok	51	63.7
Lama Konsumsi Rokok		
Tidak merokok	51	63,7
1-20 tahun	2	2,3
21-40 tahun	3	3.5
41-60 tahun	20	25.0
>60 tahun	4	5.5
Total	80	100.0

Tabel menjelaskan mayoritas responden tidak merokok, yakni sebanyak 51 responden (63,7%). Namun mayoritas responden yang mengkonsumsi rokok sebanyak 14 responden (17,5%) mengkonsumsi

rokok >20 batang/hari, yang merupakan perokok berat. Mayoritas responden mengkonsumsi rokok selama 41- 60 tahun lamanya, dengan jumlah 20 (25,0%) responden.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Alkohol

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kuantitas Konsumsi Alkohol		
Bukan peminum	40	50.0
Peminum level I (<2 gelas/hari)	9	11.2
Peminum level II (2-3 gelas/hari)	21	26.3
Peminum level III(>3 gelas/hari)	10	12.5
Frekuensi Konsumsi Tuak		
Jarang (1-3 kali)	10	12.5
Sedang (4-6 kali)	18	22.5
Sering (>6 kali)	52	65.0
Total	80	100.0

Tabel menunjukkan bahwa jumlah responden yang mengkonsumsi alkohol dan tidak mengkonsumsi alkohol sama. Mayoritas responden yang mengkonsumsi alkohol sebesar 21 responden (26,3%), merupakan peminum level II yang mengkonsumsi

alkohol kisaran 2-3 gelas/hari. Mayoritas responden dalam penelitian ini mengkonsumsi alkohol tradisional di suku Batak, yakni tuak. Sebanyak 52 responden (65,0%) sering mengkonsumsi tuak, yakni >6 kali perhari.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Aktifitas Fisik

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kebiasaan Tidur		
Baik	62	77.5
Tidak Baik	18	22.5
Olahraga		
Berolahraga	30	37.5
Tidak berolahraga	50	62.5
Total	80	100.0

Tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki waktu istirahat tidur yang baik, yakni sebanyak 62 responden (77.5%).

Mayoritas responden tidak melakukan berolahraga, dengan jumlah 50 responden (62,5%).

PEMBAHASAN

Pasien hipertensi memiliki hubungan terhadap umur. Semakin bertambah umur maka semakin besar pula kemungkinan terkena hipertensi. Seiring dengan bertambahnya umur maka pembuluh darah akan semakin melebar dan

darah semakin mengental. Pembengkakan jantung yang sering terjadi pada orang yang berumur lanjut menyebabkan meningkatnya tekanan darah yang dibutuhkan dalam proses pengantarkan zat-zat dalam darah ke seluruh tubuh.

Pertambahan usia menyebabkan perubahan pada arteri menjadi lebih lebar dan kaku sehingga kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan darah sistolik menjadi bertambah (Yunia, 2019); (Nuraeni, 2020).

Proses penuaan juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti sistem reninangiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi). Perubahan pada sistem kardiovaskular ini yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Maulidina,dkk tahun 2018, dimana umur merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi (Pratama, 2020).

Pada tabel II. dapat disimpulkan bahwa mayoritas penderita hipertensi memiliki riwayat hipertensi dari keluarga. Secara teori banyak gen turut berperan pada perkembangan gangguan hipertensi. Seseorang yang mempunyai riwayat keluarga sebagai pembawa, gen simetrik memberi kode pada gen aldosteron sintase, sehingga menghasilkan produksi ektopik aldosteron, mutasi gen. Saluran natrium endotel mengakibatkan peningkatan aktifitas aldosteron, penekanan aktifitas renin plasma dan hipokalemia, Kerusakan endotel menyebabkan sindrom kelebihan mineralokortikoid. Peningkatan aldosteron menyebabkan meningkatnya retensi air sehingga

meningkatkan tekanan darah. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Nuraeni tahun 2019 (Pikir, 2015).

Status gizi masih belum dapat menentukan terjadinya suatu hipertensi pada seseorang. Pada tabel III menunjukkan pasien yang memiliki gizi lebih masih sama dengan status gizi normal pada penderita hipertensi. Hal ini dapat diartikan bahwa hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu banyak ahli yang menyebutkan patogenesis hipertensi pada gizi lebih masih belum jelas benar. Beberapa ahli berpendapat peranan faktor genetik sangat menentukan kejadian hipertensi pada obesitas, tetapi yang lainnya berpendapat bahwa faktor lingkungan mempunyai peranan yang lebih utama. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya disebabkan oleh status gizi, bisa juga karena faktor lain seperti kebiasaan pola makan yang sering mengkonsumsi sumber makanan tinggi natrium dan lemak, mempunyai riwayat keluarga hipertensi, faktor stress, rokok, dan lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilham dkk pada tahun 2019 bahwa tidak ada hubungan antara gizi lebih dengan hipertensi.

Kebiasaan makan pada penelitian ini pada tabel IV menunjukkan adanya hubungan dengan terjadinya suatu hipertensi. Pada pasien yang obesitas, memiliki kebiasaan makan yang buruk. Berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnis di semua umur. Hipertensi juga dipengaruhi kenaikan berat badan. Semakin banyak kenaikan berat badan seseorang, semakin tinggi juga risikonya terkena hipertensi. Obesitas merupakan faktor risiko lain yang turut menentukan

terjadinya hipertensi (Amanda, 2018).

Semakin besar massa tubuh seseorang maka akan semakin banyak darah yang di butuhkan untuk menyuplai oksigen dan nutrisi ke otot dan jaringan lain, Obesitas bisa meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh dan tekanan darah akan menjadi tinggi, kondisi ini juga dapat diperparah oleh adanya sel-sel jaringan lemak yang memproduksi senyawa merugikan bagi jantung dan pembuluh darah (Tiara, 2020). Pada seseorang dengan obesitas juga akan terjadi resistensi insulin dan hiperinsulinemia sehingga akan meningkatkan aktivitas syaraf simpatis dan sistem renin angiotensin yang berperan meningkatkan tekanan darah (hipertensi). Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Maulidina, dkk. tahun 2019, Nuraeni tahun 2019 dan Triandini tahun 2021.

Kebiasaan minum pada penelitian ini menunjukkan pada tabel V bahwa masih banyak pasien yang diteliti mengkonsumsi alkohol. Responden yang minum alkohol tradisional (tuak), sebagian besar mempunyai tekanan darah berisiko (prehipertensi). Dengan demikian, miuman beralkohol dengan hipertensi diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis minuman beralkohol yang dikonsumsi dan hipertensi (Setyorini, 2018).

Peningkatan konsumsi alkohol dalam jangka waktu yang lama akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas renninangiotensin aldosteron system (RAAS) akan meningkat yaitu sistem hormon yang mengatur keseimbangan tekanan

darah dan cairan dalam tubuh. Selain itu, jika seseorang yang mengkonsumsi alkohol maka volume sel darah merah di dalam tubuhnya akan meningkat (Jayanti, 2018). Hal ini akan meningkatkan viskositas darah yang dapat meningkatkan tekanan darah. faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu status gizi, riwayatkeluarga, merokok, stres, dan konsumsi alkohol. Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Antoso tahun 2023 dan Marpaung tahun 2018.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa perokok aktif lebih dominan dibandingkan dengan perokok pasif. Tabel VI menunjukkan lama merokok yang dominan sebanyak 21- 40 tahun dengan jumlah rokok yang dominan > 20 batang perharinya. Jumlah konsumsi rokok per hari dapat digunakan sebagai indikator tingkat merokok seseorang. 20 Perilaku merokok pada umumnya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok, dan sering mengakibatkan mereka mengalami ketergantungan nikotin.

Nikotin dapat menimbulkan ketagihan, baik pada perokok aktif maupun perokok pasif. Nikotin merupakan alkaloid yang bersifat stimulant. Namun turut menghisap asap rokok disebut perokok pasif. Berbagai macam perilaku yang dilakukan manusia dalam menanggapi stimulus yang diterimanya, salah satu bentuk perilaku manusia yang dapat diamati adalah perilaku merokok. Orang dengan kebiasaan merokok memiliki risiko terserang hipertensi dibandingkan orang yang tidak merokok, hal ini menunjukkan bahwa kebiasaan merokok merupakan salah satu pencetus terjadinya penyakit hipertensi yang sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Widjojo B. pada tahun 2022 (Umbas, 2019).

Pada tabel VII. dijelaskan aktifitas fisik yang dilakukan oleh pasien yang dijadikan sampel dalam penelitian ini. Didapatkan sampel dalam penelitian ini memiliki aktifitas fisik yang cenderung ringan. Aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dikontrol. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan risiko tekanan darah tinggi. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri (Jasmin, 2023).

Tidur merupakan suatu kondisi tidak sadar, dimana terjadinya metabolisme yang lebih tinggi dan merupakan suatu kebutuhan dalam menempuh kesehatan yang lebih prima. Kondisi tidur yang baik adalah saat tidur nyenyak dan tidak terganggu dalam waktu 6-8 jam/hari. Dalam penelitian ini didapatkan dominan responden memiliki waktu tidur yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jasmin,dkk padatahun 2023 yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi pada lansia yang berkunjung ke Poli Penyakit Dalam RSUD Sidikalang.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden merupakan pasien hipertensi stase 2 dan merupakan pasien hipertensi yang memiliki umur 46-65 tahun yang masih memiliki pola hidup yang dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti tentang factor-faktor risiko ain pada lokasi penelitian yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Status Obesitas Sentral Dengan KejadianHipertensi. *Sumber*, 1 60(100), 249-253.
- Anam, K. (2016). Gaya Hidup Sehat MencegahPenyakitHipertensi. *Jurnal Langsung*, 3(2).
- Arnika, M. F. A. (2024). *Perbedaan Indeks Kebugaran Jasmani Pada Perokok Dan Bukan Perokok Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Industri Uisu* (Doctoral Dissertation, FakultasKedokteran,Universita s Islam Sumatera Utara).
- Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus Dan Hipertensi):Menenal,Menceg ah Dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Mellitus Dan Hipertensi)*. Penerbit Graniti.
- Hutagalung, M. S. (2021). *Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Stroke Dan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Risiko Stroke: Panduan Lengkap Stroke*. Nusamedia.
- Jasmin, R., Avianty, I., & Prastia, T. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pancasan Kecamatan Bogor Barat Tahun 2021. *Promotor*, 6(1), 49-52.
- Jayanti, I. G. A. N., Wiradnyani, N. K., & Ariyasa, I. G. (2017). Hubungan Pola Konsumsi Minuman Beralkohol Terhadap Kejadian Hipertensi Pada

- Tenaga Kerja Pariwisata Di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal Of Nutrition)*, 6(1), 65-70.
- Kumalasari, I., Yuniati, F., & Amin, M. (2023). Edukasi Dan Deteksi Dini Sebagai Upaya Promotif Dan Preventif Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular. *Pelita Masyarakat*, 5(1), 52-61.
- Lestari, S. P. P. (2023). *Pengaruh Pemberian Labu Siam Dan Mentimum Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Cimanggu Kabupaten Pandeglang Banten* (Doctoral Dissertation, Universitas Nasional).
- Lusiana, N., Widayanti, L. P., Mustika, I., & Andiarna, F. (2019). Korelasi Usia Dengan Indeks Massa Tubuh, Tekanan Darah Sistol-Diastol, Kadar Glukosa, Kolesterol, Dan Asam Urat. *Journal Of Health Science And Prevention*, 3(2), 101-108.
- Nur, M. (2018). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Kegawat Daruratan Hipertensi Di Puskesmas Pademawu Pamekasan. *Journal Of Islamic Medicine*, 2(1), 34-41.
- Nuraeni, H. S. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny S Usia 22 Tahun Yang Mengalami Anemia Dengan Pemberian Ati Ayam Di Poned Pacet.
- Pikir, B. S. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Pratama, I. B. A., Fathnin, F. H., & Budiono, I. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. In *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana* (Vol. 3, No. 1, Pp. 408-413).
- Rohimah, S. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Pada Pasien Hipertensi Esensial Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 13(1).
- Sedayu, B., Azmi, S., & Rahmatini, R. (2015). Karakteristik Pasien Hipertensi Di Bangsal Rawat Inap Smf Penyakit Dalam Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Sudayasa, I. P., Rahman, M. F., Eso, A., Jamaluddin, J., Parawansah, P., Arimaswati, A., & Kholidha, A. N. (2020). Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Pada Masyarakat Desa Andepali Kecamatan Sampara Kabupaten Konawe. *Journal Of Community Engagement In Health*, 3(1), 60-66.
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Utama, F., Rahmiwati, A., Alamsari, H., & Lihwana, M. A. (2019). Gambaran Penyakit Tidak Menular Di Universitas Sriwijaya. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 52-64.
- Yunia, A. (2019). *Perbedaan Efektivitas Rebusan Ketumbar Dengan Rebusan Kunyit Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Sukorini Kecamatan Muntilan* (Doctoral Dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).