

KARAKTERISTIK PENDERITA HIPERTENSI DI DESA TARAI BANGUN WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TAMBANG

Rila Wati¹, Yenny Safitri², Erlinawati³

^{1,2,3} Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia
rilawati@gmail.com

Abstrak

Menurut *World Health Organization* pada tahun 2020, 57 juta orang meninggal setiap tahunnya, dimana 36 juta disebabkan oleh salah satu penyakit yaitu hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi di desa Tarai Bangun wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2023. Metode penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 05-08 Desember dengan jumlah sampel 36 orang menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan Lembar *ceklist*. Analisa data menggunakan analisa univariat. Berdasarkan hasil uji statistik bahwa dari 36 penderita hipertensi mayoritas berada pada umur berisiko (> 60 tahun) sebanyak 25 orang (69,4%), jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 20 orang (55,6%), memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 21 orang (58,3%) dan mayoritas perokok sebanyak 19 (52,8%). Diharapkan pihak Puskesmas dapat mengembangkan program pencegahan tahap awal (primer) untuk penyakit hipertensi pada pasien melalui kegiatan rutin serta penyuluhan tentang waspada dan bahaya hipertensi juga dapat membuat poster-poster tentang hipertensi sehingga masyarakat maupun pasien mendapat informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi dapat diterima secara menyeluruh serta diberikan motivasi untuk rutin melakukan kontrol tekanan darah.

Kata kunci : Umur; Jenis Kelamin; Riwayat Hipertensi Keluarga; Merokok

Abstract

According to the *World Health Organization* in 2020, 57 million people die every year, of which 36 million are caused by one disease, namely hypertension. The aim of the research was to determine the characteristics of hypertension sufferers in Tarai Bangun village, the working area of the UPT Puskesmas Tambang in 2023. The research method used a descriptive quantitative design with a retrospective approach. This research was conducted on December 5-8 with a sample size of 36 people using total sampling technique. Data collection uses a checklist sheet. Data analysis uses univariate analysis. Based on the results of statistical tests, of the 36 hypertension sufferers, the majority were at risk age (> 60 years), 25 people (69.4%), the majority gender was male, 20 people (55.6%), and had a family history of hypertension. 21 people (58.3%) and the majority were smokers, 19 (52.8%). It is hoped that the Community Health Center can develop an early (primary) prevention program for hypertension in patients through routine activities as well as education about the alertness and dangers of hypertension. They can also make posters about hypertension so that the public and patients receive information about the management of hypertension that can be accepted as a whole and provided. motivation to routinely control blood pressure.

Keyword: Age; Gender; Family History of Hypertension; Smoking

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2020, 57 juta orang meninggal setiap tahunnya dimana 36 juta disebabkan oleh PTM. Salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi saat ini adalah hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Yarmaliza, 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020 diketahui bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Kholis, 2019).

Pada tahun 2020 Provinsi Riau merupakan daerah dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi sebesar 30,14% dan termasuk dalam 10 jenis penyakit terbesar nomor 3 dengan jumlah 198.943 (17,6%) penderita pada tahun 2020 (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2022) kasus hipertensi meningkat dalam 2 tahun terakhir, di Kabupaten Kampar jumlah penderita hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 23.979 (2,8%) orang dan pada tahun 2021 sebanyak 26.953 (3,4%) dari jumlah penduduk, hal ini menunjukkan prevalensi kasus hipertensi di Kabupaten Kampar mengalami peningkatan.

Pada usia antara 30 dan 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Peningkatan risiko yang berkaitan dengan faktor usia sebagian besar menjelaskan hipertensi sistolik terisolasi dan dihubungkan dengan peningkatan *peripheral vascular resistance* (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah perifer - red) dalam arteri (Benson, 2019). Sedayu (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa persentase pasien hipertensi meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. Dari hasil penelitian, usia ≥ 60 tahun merupakan presentase hipertensi terbanyak dibandingkan dengan usia di bawahnya, yaitu sebesar 37.1 %.

Pria pada umumnya lebih mudah terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Faktor yang sangat berperan dalam hal ini kemungkinan besar adalah gaya hidup pria yang rata-rata lebih tidak terkontrol ketimbang wanita misalnya kebiasaan merokok, bergadang, stress kerja, hingga pola makan tidak teratur. Sedangkan wanita, rata-rata akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah mengalami masa menopause (sekitar diatas 45 tahun) (Sudarmoko, 2015).

Pria sering mengalami tanda - tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah manopause. Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Perproduksi hormone estrogen menurun saat manopause, wanita kehilangan efek menguntungkan nya sehingga tekanan darah meningkat (Caseey, 2018).

Selain faktor jenis kelamin dan usia, faktor kebiasaan merokok juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada seseorang. Iswanto (2017) menyatakan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah sistolik 10-25mmHg dan menambah detak jantung 5-10 kali tiap menitnya. Hal ini disebabkan oleh zat-zat yang terkandung dalam asap rokok. Dalam sebatang rokok mengandung banyak bahan kimia dan beberapa

diantaranya dinyatakan beracun. Faktor kebiasaan merokok merupakan faktor yang dapat diubah atau dikontrol, namun kebanyakan masyarakat tidak mau memperhatikannya.

Risiko hipertensi pada orang dengan riwayat keluarga jauh lebih mungkin daripada mereka yang bukan kerabat. Secara umum, dasar genetik bervariasi dari monogenik hingga poligenik menyumbang lebih dari 95%. Predisposisi genetik muncul terutama pada masa pubertas, masa muda, dan dewasa. Predisposisi genetik terhadap perkembangan penyakit diwujudkan di bawah pengaruh faktor lingkungan, tetapi peran faktor eksternal dalam peningkatan kejadian hipertensi arteri tidak mengurangi peran penting dari pada faktor risiko genetik (Sudarmoko, 2015).

Penderita dengan riwayat keluarga hipertensi juga mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan penderita dengan keluarga tanpa hipertensi. Studi oleh Singh, sekitar 30- 60% variasi pada tekanan darah di berbagai individu disebabkan oleh efek faktor genetik. Penderita yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi pada kedua orangtuanya mempunyai risiko 40-60% (Saing, 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Penelitian yang dilakukan pada tanggal 05-08 Desember di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh penderita hipertensi yang ada di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang tahun bulan November tahun 2023 sebanyak 36 orang yang mengalami hipertensi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling*. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti menggunakan lembar kuesioner dalam pengumpulan data. Dalam melakukan penelitian ini, data yang diperoleh akan diolah secara manual dengan melalui proses *editing, coding, data entry, cleaning dan tabulating*. Analisis univariat dan bivariat digunakan dalam teknik analisa data.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan analisa univariat dapat dilihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel, diperoleh dari data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Penderita Hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023.

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. Berisiko (≥ 60 th)	25	69,4
	b. Tidak berisiko (< 60 th)	11	30,6
	Total	36	100
2.	Jenis Kelamin		
	a. Berisiko (Laki-Laki)	20	55,6
	b. Tidak berisiko (Perempuan)	16	44,4
	Total	36	100
3.	Riwayat Keluarga		
	a. Berisiko (Ada riwayat)	21	58,3
	b. Tidak Berisiko (Tidak ada)	15	41,7
	Total	36	100
4.	Kebiasaan Merokok		
	a. Berisiko (Perokok)	19	52,8
	b. Tidak berisiko (Tidak perokok)	17	47,2
	Total	36	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 36 penderita hipertensi mayoritas berada pada umur berisiko (> 60 tahun) sebanyak 25 orang (69,4%), jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 20 orang (55,6%), memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 21 orang (58,3%) dan mayoritas perokok sebanyak 19 (52,8%).

DISKUSI

1. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dari 36 penderita hipertensi mayoritas berada pada umur berisiko (> 60 tahun) sebanyak 25 orang (69,4%) di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023. Umur adalah lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Umur sangat berpengaruh terhadap suatu penyakit.

Menurut Bustan (2017) hipertensi ditemukan pada semua golongan usia namun sebagian besar akan dijumpai pada usia di atas 50 tahun. Insiden hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia, di mana akan terjadi peningkatan 100 kali lipat pada mereka yang berusia 80-90 tahun. Insiden usia 80-90- adalah 300/10.000 dibandingkan dengan 3/10.000 pada golongan usia 30-40 tahun.

Semakin bertambah tua usia, semakin tinggi risikonya. Setelah berusia 60 tahun, risikonya berlipat ganda setiap kurun waktu sepuluh tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden berada pada lansia, ini menunjukkan umur mempunyai peran yang terpenting dengan kejadian hipertensi. Hal ini disebabkan semakin meningkat umur seseorang akan memberikan kontribusi untuk terjadinya hipertensi, hal ini disebabkan adanya perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku sebagai akibat hal ini menyebabkan meningkatnya tekanan darah systole (Kaplan MN. 2019).

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi karena dengan bertambahnya usia maka risiko hipertensi menjadi lebih tinggi. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka tekanan darah seseorang juga akan meningkat. Peningkatan tekanan darah seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Iskandar, 2017).

Penelitian ini di dukung oleh Zamhir Setiawan dalam Ekowati & Tuminah (2019) yang menemukan bahwa prevalensi hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh Hasurungan pada lansia menemukan bahwa dibanding umur 55 – 59 tahun, pada umur 60 – 64 tahun terjadi peningkatan resiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65 – 69 tahun sebanyak 2,45 kali dan ≥ 70 tahun sebanyak 2,97 kali

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Anggara & Prayitno (2018), menunjukkan bahwa karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran Sebagian besar responden usia 60-70 tahun sebesar 47,1%, jenis kelamin laki-laki sebesar 66,7%, perokok sebesar 55,2% dan memiliki riwayat keluarga sebesar 77,0%. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Annesia Nuarisma Kartikasari tahun 2020 dalam Puspita dkk, menyatakan bahwa kepekaan terhadap hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur

seseorang. Individu yang berumur diatas 60 tahun, memiliki sekitar 50-60% tekanan darah lebih besar atau sama dengan 160/90 mmHg.

2. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dari 36 penderita hipertensi jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 20 orang (55,6%) di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023. Menurut Frida (2019) Pria lebih berisiko terkena hipertensi dari pada wanita.

Risiko Insidens hipertensi menunjukkan lebih banyak pria dibandingkan wanita sebelum menopause, namun setelah menopause keduanya memiliki risiko sebanding. Bila dibandingkan menurut subtype hipertensi yang terjadi adalah, pria lebih banyak terkena infark serebri dibanding wanita, demikian juga pada perdarahan intra serebral sedangkan pada perdarahan subaraktinoidal wanita lebih banyak. Hal ini terkait bahwa laki-laki kebanyakan merokok yang dapat merusak pembuluh darah dalam tubuh, yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Karena zat yang terkandung didalam rokok seperti nikotin dapat menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah, yang menyebabkan elastisitas darah berkurang sehingga meningkatkan pengerasan pembuluh darah arteri dan meningkatkan faktor pembekuan darah karena kadar fibrinogen darah yang tinggi. Peningkatan kadar fibrinogen ini dapat mempermudah terjadinya penebalan pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan kaku yang memicu terjadinya peningkatan tekanan darah (Farida, 2019).

Pria pada umumnya lebih mudah terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Faktor yang sangat berperan dalam hal ini kemungkinan besar adalah gaya hidup pria yang rata-rata lebih tidak terkontrol ketimbang wanita misalnya kebiasaan merokok, bergadang, stress kerja, hingga pola makan tidak teratur. Sedangkan wanita, rata-rata akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah mengalami masa menopause (sekitar diatas 45 tahun) (Sudarmoko, 2015).

Pria sering mengalami tanda - tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah manepouse. Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Peroduksi hormone estrogen menurun saat manepouse, wanita kehilangan efek menguntungkan nya sehingga tekanan darah meningkat (Caseey, 2018).

Menurut penelitian Sofyan (2015), hasil penelitian terhadap 220 sampel, didapatkan bahwa pada kejadian hipertensi lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 40 pasien (52%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 37 pasien (48%). Namun, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai $p = 0,308$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi.

3. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Riwayat Keluarga di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dari 36 penderita hipertensi mayoritas memiliki riwayat hipertensi keluarga sebanyak 21 orang (58,3%) di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023. Melihat hasil penelitian

tersebut menunjukkan bahwa riwayat keluarga memberikan peranan yang terpenting penyebab hipertensi

Menurut Studi Framingham (2018) risiko hipertensi meningkat pada orang yang mempunyai riwayat hipertensi pada orang tuanya. Selain faktor genetik, riwayat penyakit keluarga juga dapat dihubungkan dengan pola kebiasaan keluarga. seperti pola makan (makanan tinggi kalori, lemak dan garam) dimana biasanya pola makan yang tidak sehat yang dilakukan orang tua akan diikuti oleh anak-anak hingga mereka beranjak dewasa karena orang tua merupakan panutan anak-anaknya, dan karena ada pola kebiasaan buruk yang sama sehingga tidak menutup kemungkinan akan menderita permasalahan kesehatan yang sama pula (Manurung et al., 2015).

Faktor genetik yang sangat berperan antara lain adalah tekanan darah tinggi, penyakit jantung, diabetes dan cacat pada bentuk pembuluh darah. Gaya hidup dan pola suatu keluarga juga dapat mendukung risiko stroke. Cacat pada bentuk pembuluh darah (*cadasil*) mungkin merupakan faktor genetik yang paling berpengaruh dibandingkan factor risiko hipertensi yang lain (Sacco et al, 2016).

Menurut Sitorus, dkk 2010 dimana riwayat penyakit hipertensi di keluarga terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil uji analisis data uji *Chi Square* test menunjukkan $p < 0,05$ berarti riwayat hipertensi dalam keluarga ada hubungan dengan hipertensi yakni 7,75 kali dibanding orang yang tanpa riwayat hipertensi pada keluarga.

Menurut Sheps (2020) Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan. Jika seorang dari orang tua kita mempunyai hipertensi maka sepanjang hidup kita mempunyai 25 % kemungkinan mendapatkannya pula. Jika kedua orangtua seseorang mempunyai hipertensi maka kemungkinan mendapatkan penyakit hipertensi sebanyak 60 %

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto (2017) riwayat keluarga dengan hipertensi atau keturunan terbukti sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi, dengan nilai $p = 0,0001$, OR adjusted = 4.04 dan 95 % CI = 1,92 – 8,47. Hal tersebut berarti bahwa orang tuanya (ibu, ayah, nenek atau kakek) mempunyai riwayat hipertensi beresiko terkena hipertensi sebesar 4,04 kali dibandingkan orang yang orang tuanya tidak menderita hipertensi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Qiu (2014) mengatakan bahwa keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan resiko hipertensi 2 – 5 kali lipat.

Peran faktor genetik terhadap timbulnya hipertensi terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak pada kembar monozigot (satu sel telur) daripada heterozigot (berbeda sel telur). Seorang penderita yang mempunyai sifat genetic hipertensi primer (essensial) apabila dibiarkan secara alamiah tanpa intervensi terapi, akan menyebabkan hipertensinya berkembang dan dalam waktu sekitar 30 – 50 tahun akan timbul tanda dan gejala (Qiu, 2019).

4. Karakteristik Penderita Hipertensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian dari 36 penderita hipertensi mayoritas perokok sebanyak 19 (52,8%) di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang Tahun 2023. Merokok dan hipertensi adalah dua faktor risiko yang terpenting dalam penyakit aterosklerosis, penyakit jantung koroner, infark miokard akut, dan kematian mendadak. Merokok telah menyebabkan 5,4 juta

orang meninggal setiap tahun (Gumus, 2016). Pada penelitian yang telah banyak dilakukan, dijelaskan bahwa efek akut yang disebabkan oleh merokok antara lain meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah dengan adanya peningkatan kadar hormon epinefrin dan norepinefrin karena aktivasi sistem saraf simpatis. Banyak penelitian juga mengatakan bahwa efek jangka panjang dari merokok adalah peningkatan tekanan darah karena adanya peningkatan zat inflamasi, disfungsi endotel, pembentukan plak, dan kerusakan vaskular (Gumus, 2016).

Rokok mengandung bahan kimia toksik diantaranya adalah nikotin, tar, karbonmonoksida, ammonia, dan lain-lain. Nikotin adalah kandungan utama dalam rokok. Apabila merokok, nikotin akan masuk ke dalam sirkulasi darah kemudian masuk ke dalam otak. Dibutuhkan waktu 7 detik, sejak nikotin dihisap hingga menuju otak. Nikotin yang masuk ke dalam otak akan menyempitkan pembuluh darah pada otak sehingga aliran darah ke otak terhambat sehingga tekanan darah meningkat (Santoso, 2017).

Kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi pada seseorang. Iswanto (2017) menyatakan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah sistolik 10-25mmHg dan menambah detak jantung 5-10 kali tiap menitnya. Hal ini disebabkan oleh zat-zat yang terkandung dalam asap rokok. Dalam sebatang rokok mengandung banyak bahan kimia dan beberapa diantaranya dinyatakan beracun. Faktor kebiasaan merokok merupakan faktor yang dapat diubah atau dikontrol, namun kebanyakan masyarakat tidak mau memperhatikannya.

Zat-zat kimia beracun yang dihisap melalui rokok yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, mengakibatkan proses aterosklerosis dan tekanan darah tinggi. Pada studi autopsi dibuktikan kaitan erat antara kebiasaan merokok dengan adanya aterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Priyoto, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Paat (2014) menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($P\ value < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi dimana $P\ Value = 0,016$ lebih kecil dari $P\ value < 0,05$. Penelitian yang sama oleh Lestari (2018) Penelitian dilakukan di Desa Motoling Dua Kecamatan Motoling Kabupaten Minahasa Selatan diperoleh responden yang merokok dengan riwayat hipertensi berjumlah 71 responden (53.0%), dengan hasil uji statistik *Chi Square* membuktikan bahwa ada hubungan antara status merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 40-65 tahun dengan nilai $p = 0,001$. Atau ≤ 0.05 .

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi penderita hipertensi mayoritas umur beresiko (> 60 tahun).
2. Distribusi frekuensi jenis kelamin pada penderita hipertensi mayoritas laki-laki.
3. Distribusi frekuensi penderita hipertensi mayoritas tidak memiliki riwayat hipertensi keluarga.
4. Distribusi frekuensi penderita hipertensi mayoritas merokok.

SARAN

Diharapkan pihak Puskesmas dapat mengembangkan program pencegahan tahap awal (primer) untuk penyakit hipertensi pada pasien melalui kegiatan rutin serta penyuluhan tentang waspada dan bahaya hipertensi juga dapat membuat poster-poster tentang hipertensi sehingga masyarakat maupun pasien mendapat informasi mengenai penatalaksanaan hipertensi dapat diterima secara menyeluruh serta diberikan motivasi untuk rutin melakukan kontrol tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini serta kepada Dosen, pihak Puskesmas yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrea, (2015). *Korelasi derajat hipertensi dengan stadium penyakit kronik di DRUP Kariadi Semarang*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro 7
- Ardiansyah, M. (2017). *Pengontrolan Hipertensi pada Lansia*. Jogjakarta: Diva Press.
- Aulia, R. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Februari-April 2018*. Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://www.enprints.ums.ac.id>.
- Azizah dan Ali imron. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Rutinitas Memeriksa Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Bagan Punak Bagan Siapiapi Rohil. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*.
- Apriza. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pra lansia Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Kuok tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 69–75.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/1107>
- Apriza. (2022). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Hipertensi di Kuok [.ac.id/index.php/jkt/article/view/1107](https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/1107)
- Depkes, R.I. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Riau 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- Effendi, F. (2017). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Engel. (2014). *Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi ketidakefektifan lanjut usia ke posyandu di Puskesmas Cebongan Salatiga*. Salatiga
- Friedman, M. (2015). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik* edisi 4. Jakarta: EGC.
- RISKESDAS. 2018. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Badan Litbangkes. Jakarta
- Hernita. (2014). *Mengatasi Tekanan Darah Tinggi atau Hipertensi* Dari <http://kumpulan.info/sehat/artikel-kesehatan/48-artikelkesehatan/174-mengatasi-tekanan-darah-tinggi-atau-hipertensi.html>
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hurlock, E. B. (2016). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga.
- Iswahyuni, S. (2017). 'Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia, Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian, vol.14, no.2, hlm. 1. <https://doi.org/10.26576/profesi.155>
- Komaling, J. K., Suba, B., & Wongkar, D. (2016). *Hubungan mengkonsumsialkohol dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan*. *ejurnal Keperawatan(e-Kp)*, 1 (1), 1-7.
- Kowalak JP, Welsh W, Mayer B. (2014). *Buku Ajar Patofisiologi*. Alihbahasa oleh Andry Hartono. Jakarta: EGC.
- Lestari, S. dan S. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya*. *Jom Psik Vol 1 No. 2. 2006*, 1-10.
- Manawan, AA, Rattu, AJM, Punduh, MI. (2016). 'Hubungan antara KonsumsiMakanan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa', *Jurnal Ilmiah Farmasi*, vol.5, no.1, hlm.340347(Online Portal Garuda).
- Muhammadun. (2015). *Hidup Bersama hipertensi*. In Books: Yogyakarta.
- Noorhidayah, S.A. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nasution. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam pengontrolan hipertensi pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura kabupaten Sukoharjo*, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Noviyanti. (2015). *Hidup Sehat tanpa Hipertensi*. Yogyakarta: Notebook (Perpustakaan Nasional RI).
- Nugroho, Wahyudi H. (2010). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta : EGC.
- Nasution & Rambe. (2022). *Penderita Hipertensi Diet Rendah Garam*. 5(1), 1-6.
- Palimbong, Sarlina, Maria Dyah Kurniasari Dan Refilda Kiha. (2018). "Keefektifan Diet Rendah Garam Pada Makanan Biasa Dan Lunak Terhadap Kesembuhan Hipertensi". *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*Vol. 3 No. 1.
- Profil Dinas Kesehatan Riau. (2020). *Data Penderita Hipertensi di Dinas Kesehatan Riau*
- Rusdi & Nurlaela Isnawati. (2011). *Awat! Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi & Diabetes*. Yogyakarta: Power Books (IHDINA).
- Setiati Siti. (2015). et al. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 6th rev*. Jakarta :Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; 2015. h.2014 -1134.
- Smeltzer, S.C, & Bare Brenda, B.G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah vol 3 (8thed.)*. Jakarta: EGC.
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2012). *Buku ajar keperawatan gerontik (Gerontological nursing: A health promotion/protection approach)*. (Edisi 2) (Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Sujono Riyadi, S. M. (2011). *Buku Keperawatan Medikal Bedah*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>

- Suwandi. (2012). *Penyuluhan Partisipatif*. Bogor: Cekza Blog.
- Sekaran, (2018). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari di Kelurahan Sidodadi RT 5 dan 6 Samarinda Tahun 2013. *Jurusan Keperawatan: STIKES Muhammadiyah Samarinda*
- Siti Arifah Rohmayani, A. R. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Dusun Pundung Cambahan Nogotirto Sleman Yogyakarta. *Yogyakarta: Universitas Asiyiyah*.
- Tasalim, R., Redina Cahyani, A., Studi Sarjana Keperawatan, P., Kesehatan, F., & Sari Mulia, U. (2020). Dukungan Keluarga Terhadap Diet Rendah Garam Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi. *Caring Nursing Journal*, 4(1), 2580–0078. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/589>
- Thanthirige. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Karakteristik Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Bukit Tinggi. *Depok : Universitas Indonesia* Ulfah, N. (2018). Motivasi pasien penderita hipertensi yang berobat di puskesmas pisanan dalam pengendalian hipertensi. In *UIN Syarif Hidayatullah*.
- Ulfa. (2018). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 23.
- Tambayong. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc dalam Berbagai Kasus*. Yogyakarta: Penerbit Mediacion.
- UPT BLUD Puskesmas Tambang (2022). *Jumlah Penderita Hipertensi Puskesmas Tambang*
- Wade, Carlson. *Mengatasi Hipertensi*. Vols. pp:13-48. Bandung: Nuansa Cendekia, 2016.
- Williams., & Wilkins. (2011). *Nursing: Menafsirkan Tanda-Tanda dan Gejala Penyakit*. Jakarta: PT Indeks.
- Wulandhani. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya*. Skripsi Program Keperawatan Universitas Riau.
- World Health Organization. 2020. *elderly patient*. WHO. pp.1-8
- Zaenurrohmah, D. H. (2017). Hubungan pengetahuan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2017), 174–184. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.174-184>