JIUBJ Jurnal Ilmiah
Universitas Batanghari Jambi
Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi 23, 1 (2023): 601-607
DOI: 10.33087/jiubj.v23i1.2808
http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah

Faktor Determinan Kejadian Hipertensi di Desa Sikeben Kecamatan Sibolangit Kabupaten Deli Serdang

Imam El Islamy, Liyana Simamora*, Alfiya Syahri, Nurlayla Zaini, Nur Ainun Sagala, Anggrainy Dwi
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
*Correspondence email: liyanasimamora@email.com

Abstrak. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik diatas angka normal. Di Indonesia,prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia remaja sampai lanjut usia yaitu sebesar 34,1% sampai 55,2%. Faktor penyebab hipertensi terdiri dari hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko hipertensi yang terjadi pada masyarakat di Desa Sikeben, Kabupaten Sibolangit, Kecamatan Deli Serdang tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan yaitu Kuantitatif dengan metode analitik deskriptif serta menggunakan pendekatan *Cross Sectional.* Pengambilan responden dengan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 64 responden dengan rentang usia 18 tahun keatas. Uji statistik dalam menganalisis data penelitian ini menggunakan metode *Chi-square.* Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia (*p-value*=0,005), riwayat merokok (*p-value*=0,014), dan Indeks Masa Tubuh (IMT) (*p-value*=0,004) dengan kejadian hipertensi di Desa Sikeben, Kabupaten Sibolangit, Kecamatan Deli Serdang tahun 2022. Diharapkan masyarakat dapat berhenti merokok dan mengurangi massa tubuhnya, sehingga masyarakat dapat menurunkan angka kejadian Hipertensi dan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Hipertensi; faktor determinan; Desa Sikeben

Abstract*. Hypertension is an increase in systolic and diastolic blood pressure above normal levels. In Indonesia, the prevalence of hypertension based on the results of measurements in the adolescent to elderly population is 34.1% to 55.2%. Factors causing hypertension consist of primary hypertension and secondary hypertension. This study aims to determine the risk factors for hypertension that occur in the community in Sikeben Village, Sibolangit Regency, Deli Serdang District in 2022. The type of research used is quantitative with descriptive analytic methods and uses a cross sectional approach. Intake of respondents with purposive sampling technique as many as 64 respondents with an age range of 18 years and over. The statistical test in analyzing the research data uses the Chi-square method. The results of this study indicate that there is a relationship between age (p-value=0.005), smoking history (p-value=0.014), and Body Mass Index (BMI) (p-value=0.004) with the incidence of hypertension in Sikeben Village, Sibolangit District , Deli Serdang District in 2022. It is hoped that people can stop smoking and reduce their body mass, so that people can reduce the incidence of hypertension and can improve public health status.*

Keywords*: Hypertension; determinant factor; Sikeben Village*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia., hipertensi juga merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang juga menjadi masalah kesehatan kronik di masyarakat. Menurut *American Society of Hypertension* (ASH) hipertensi adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala kardiovaskuler yang progresif, sebagai akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan, *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg, dan untuk tekanan diastolik sama atau lebih besar 95 mmHg. ipertensi juga dapat menyebabkan penyakit seperti jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, gagal ginjal, gangguan fungsi ginjal, dan juga masalah mata. Adapun faktor risiko hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Untuk faktor yang dapat dimodifikasi yaitu diantaranya riwayat keluarga, jenis kelamin, umur, dan suku atau etnis, sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu nutrisi (diet),

merokok, mengkonsumsi alkohol, aktivitas fisik, dan obesitas.

Penyebabnya, hipertensi terdiri dari hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi dimana etiologi patofisiologinya tidak diketahui, hipertensi jenis ini tidak dapat disembuhkan akan tetapi dapat dikontrol, berdasarkan literatur >90% pasien dengan hipertensi merupakan hipertensi primer. Terdapat beberapa mekanisme yang dapat berkontribusi untuk terjadinya hipertensi primer telah diidentifikasi,akan tetapi belum satupun teori yang tegas menyatakan patogenesis hipertensi primer tersebut. Hipertensi sering terjadi turun-temurun dalam suatu keluarga, hal tersebut menunjukkan bahwa faktor genetik berperan penting pada patogenesis hipertensi primer. Prediksi. Angka kejadian hipertensi di dunia pada orang dewasa mencapai 29,2%. Penyakit hipertensi setiap tahunnya mengalami kenaikan di seluruh dunia, berdasarkan hasil pengukuran tahun 2013 hingga 2018 pada penduduk yang berumur di atas 18 tahun mengalami peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 25,8% menjadi 34,1%. Sedangkan pada prevalensi berdasarkan usia, penyakit hipertensi paling banyak diderita oleh lanjut usia yaitu antara 45-75 tahun ke atas, usia yang semakin bertambah juga menjadi peningkatan tekanan darah.

Menurut data *World Health Orgization* (WHO) terdapat sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, hal tersebut menyimpulkan bahwa 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% di antaranya yang mengkonsumsi obat. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan juga diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang yang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun 31,6% sedangkan pada umur 45-54 tahun sekitar 45,3%, dan pada umur 55-64 tahun 55,2% (Mayasari, 2019).

Menurut Irene (2019), adapun salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi diantaranya yaitu kebiasaan merokok. Efek akut yang disebabkan oleh merokok antara lain seperti meningkatkan denyut jantung dan juga tekanan darah yang dipicu dengan adanya peningkatan kadar hormon (Irene, 2019). Berdasarkan data *WHO* Bahwasanya jumlah penderita hipertensi di dunia diperkirakan sebanyak 22% dari jumlah penduduk di dunia, yang dimana hanya seperlima saja yang melakukan pengendalian penyakit hipertensi. Pada wilayah Afrika merupakan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 27%, sedangkan prevalensi pada Asia Tenggara sebanyak sebanyak 25% dari jumlah penduduk. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2019 bahwasanya prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 Sebanyak 29,19% untuk prevalensi di Kabupaten Deli Serdang sebanyak 484.684 jiwa (Sumatera Utara, 2019).

Salah satu desa yang ada di Kabupaten Deli Serdang adalah Desa Sikeben yang berada di Kecamatan Sibolangit, Sumatera Utara yang merupakan desa dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani dan peternak yang mengharuskan mereka bekerja dari pagi sampai sore. Karena Kesibukan tersebut hal ini menyebabkan masyarakat di Desa Sikeben tidak memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Sehingga peneliti banyak menjumpai masyarakat yang tidak sadar bahwasanya mereka mengalami hipertensi. Selain itu gaya hidup masyarakat yang buruk di desa ini dapat menyebabkan hipertensi adalah merokok. Hal ini melatar belakangi peneliti dalam melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan hipertensi di Desa Sikeben.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah metode analitik deskriptif yang menggunakan desain studi *cross sectional*. *Cross Sectional* yaitu studi penelitian mengenai macam-macam hubungan antara faktor resiko dan juga efek disebut juga *cross sectional study*, melalui pendekatan dengan observasi maupun pendataan secara langsung di satu waktu guna menentukan faktor yang mempengaruhi dan berkaitan dengan kasus hipertensi (Notoatmodjo & Soekidjo, 2018). Teknik pengambilan sampelnya yaitu purposive sampling, dengan total sampel 64 orang. Objek pada penelitian mengarah kepada masyarakat dengan rentang usia 25 tahun keatas yang bertempat tinggal di Desa Sikeben, Kecamatan Sibolangit, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera

Utara. Proses penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus tahun 2022.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian yaitu kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada responden, pada saat itulah responden diminta untuk mengisi sesuai arahan yang tertera pada kuesioner tersebut. Sedangkan analisis data yang digunakan ialah analisa *univariat* dan *bivariat* yang mana univariat berfungsi untuk melihat jalur frekuensi atas masing-masing variabel independen seperti usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat merokok, lama merokok dan indeks massa tubuh. Uji statistik analisis *bivariat* sendiri memakai dua variabel yang dianggap berhubungan dengan variabel independen dan variabel dependen (kasus hipertensi), uji statistik tersebut menggunakan uji statistik *chi-square*. Jika p kurang dari 0,05 maka Ha diterima, yang berarti terdapat keterkaitan yang bermakna antara dua variabel tersebut, lalu jika p lebih dari 0,05 maka Ho juga diterima, yang berarti bahwa tidak terdapat keterkaitan bermakna antara dua variabel tersebut. Analisis data menggunakan komputerisasi dengan metode SPSS.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Desa Sikeben dengan jumlah 64 responden. Dari semua jumlah responden paling banyak berusia dibawah 60 tahun serta berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Seluruh responden bersedia dijadikan sampel pada penelitian ini. Proses pengambilan data dilakukan selama satu minggu mulai dari tanggal 1-7 agustus 2022. Pengambilan data dilakukan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner. Adapun yang ditanyakan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat merokok, dan lama merokok. Untuk Indeks Massa Tubuh peneliti langsung mengukur tinggi dan berat badan responden pada saat penelitian dengan menggunakan alat ukur yaitu stature meter dan timbangan berat badan. Untuk melihat apakah responden terkena hipertensi atau tidak peneliti menggunakan pemeriksaan dengan alat ukur *sphygmomanometer*. Pemeriksaan dilakukan dengan cara mempersilahkan responden untuk duduk dan menaikan lengan sejajar dengan jantung agar hasil yang didapatkan lebih akurat dalam memeriksa tekanan darah.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
Kelompok Usia < 60 Tahun	43	67,2
Kelompok Usia ≥ 60 Tahun	21	32,8
Jenis Kelamin		
Perempuan	35	54,7
Laki-laki	29	45,3
Pendidikan Terakhir		
Rendah (SD, SMP, SMA)	59	92,2
Tinggi (S1)	5	7,8
Pekerjaan		
Petani	48	75
Lain-lain (IRT, Pedagang, Dsb)	16	25
Riwayat Merokok		
Ya	32	50
Tidak	32	50
Lama Merokok		
Tidak Berisiko < 20 tahun	32	50
Berisiko ≥ 20 tahun	32	50
Indeks Massa Tubuh		
Normal	40	62,5
Obesitas	24	37,5
Hipertensi		
Ya	19	29,7
Tidak	45	70,3

Sumber: data olahan

Tabel 1 bahwasanya responden yang mengalami hipertensi sebanyak 29,7%. Usia responden kebanyakan berada pada kelompok usia > 60 tahun sebanyak 67,2% dengan jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan sebanyak 54,7%. Untuk tingkat pendidikan terakhir masih banyak responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 92,2%. Jumlah responden yang merokok dan tidak merokok memiliki jumlah yang sama sehingga keduanya sama-sama sebanyak 50%. Pada indeks massa tubuh dapat dilihat masih banyak responden yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 70,3%.

Tabel 2
Hubungan Antar Variabel Independen dengan Hipertensi

Variabel	Hipertensi				OR (95% Confidence Interval)	Pvalue
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Usia					4,813 (1,523-15.204)	0,005
Kelompok Usia < 60 Tahun	8	42,1	35	77,8		
Kelompok Usia ≥ 60 Tahun	11	57,9	10	22,2		
Jenis Kelamin					0,485 (0,163-1,440)	0,189
Perempuan	8	42,1	27	60		
Laki-laki	11	57,9	18	40		
Pendidikan Terakhir					1,759 (0,183-16,834)	0,621
Rendah (SD, SMP, SMA)	18	94,7	41	91,1		
Tinggi (S1)	1	5,3	4	8,9		
Pekerjaan					0,619 (0,187-2,046)	0,430
Petani	13	68,4	35	77,8		
Lain-lain (IRT, Pedagang, Dsb)	6	31,6	10	22,2		
Riwayat Merokok					4,200 (1,287-13,703)	0,014
Merokok	14	73,7	18	40		
Tidak Merokok	5	26,3	27	60		
Lama Merokok					0,467 (0,155-1,405)	0,171
Tidak Berisiko < 20 tahun	12	6,8	20	44,4		
Berisiko ≥ 20 tahun	7	63,2	25	55,6		
Indeks Massa Tubuh					8,130 (1,679-39,372)	0,004
Normal	17	89,5	23	51,1		
Obesitas	2	10,5	22	48,9		

Sumber: data olahan

Pada hasil uji statistik tabel 2 menyatakan bahwa tidak semua variabel signifikan terhadap hipertensi. Adapun variabel yang signifikan adalah usia (*p-value*=0,005), riwayat merokok (*p-value*=0,014), dan indeks massa tubuh (*p-value*=0,004). Sedangkan untuk variabel yang tidak signifikan adalah jenis kelamin (*p-value*=0,189), pendidikan terakhir (*p-value* =0,621), pekerjaan (*p-value*=0, 430), dan lama merokok (*p-value*=0,171).

Usia

Pada penelitian ini diketahui bahwasanya usia memberikan pengaruh terhadap kejadian hipertensi. Sebagian besar kelompok usia lansia berusia manula mengalami hipertensi. Hipertensi. biasanya terjadi pada kelompok usia tinggi. Peningkatan tekanan darah biasanya terjadi mulai dari usia 30 hingga 65 tahun, peningkatan tersebut biasanya sebanyak 20 mmHg dan mengalami peningkatan ketika usia 70 tahun (Hasan, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adam, (2019) bahwasanya semakin bertambah usia maka akan meningkatkan risiko terkena hipertensi. Hal ini dikarenakan menurunnya fungsi kerja sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah. Selain itu, bertambahnya usia akan membuat dinding pembuluh menjadi kaku sehingga tekanan darah akan meningkat, tentu saja hal ini meningkatkan risiko (Adam, 2019). Selain itu seiring dengan bertambahnya usia akan membuat degeneratif sel-sel pada tubuh, meningkatkan tekanan pada arteri, dan regurgitasi pada aorta (Widjaya et al., 2019). Tidak menutup kemungkinan bahwasanya usia muda juga dapat terkena hipertensi. Biasanya faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi di usia muda dikarenakan gaya hidup yang kurang baik, mengkonsumsi makan-makanan yang tinggi lemak, faktor genetik, obesitas atau kegemukan, dan kurangnya aktivitas fisik (Hasan, 2018).

Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa responden perempuan mengalami hipertensi 42,1% sedangakan responden pada laki-laki mengalami hipertensi 57,9%. Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin tidak berpengaruh hipertensi dengan *p-value* 0,189. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Muhammad Yunus, I Wayan Chandra Aditya, (2021) yang menyatakan bahwasanya jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi. Sampai saat ini belum ada teori yang pasti yang menyatakan kenapa wanita lebih cepat berisiko untuk sakit, akan tetapi pada wanita setelah menopause akan mengalami

peningkatan terjadinya hipertensi dikarenakan memiliki kadar estrogen yang rendah. Hormon estrogen sendiri berfungsi untuk meningkatkan kadar HDL yang sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Sehingga pada wanita menopause kadar estrogen yang menurun akan diikuti dengan penurunan kadar HDL yang nantinya akan berpotensi terjadinya hipertensi. Karena jika HDL yang rendah dan LDL tinggi, maka akan mempengaruhi terjadinya *atherosclerosis* sehingga tekanan darah akan menjadi tinggi.

Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang berpendidikan rendah sebanyak 94,7% mengalami hipertensi dan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 5,3% mengalami hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Podungge, (2020) tidak adanya hubungan antara pendidikan dan hipertensi disebabkan karena kesadaran masyarakat mengenai pola hidup sehat. Walaupun sebagian besar memiliki pendidikan dasar, namun akses terhadap informasi tentang pencegahan dan penanganan hipertensi dapat mudah diperoleh melalui media informasi seperti televisi, internet, koran maupun kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sehingga walaupun pendidikan rendah namun responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan. Menurut penelitian Sinulingga & Samingan, (2019) tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi akan tetapi terdapat kecenderungan untuk hipertensi pada pendidikan yang rendah dikarenakan pendidikan dapat berpengaruh terhadap gaya hidup sehat dan pola makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin kecil risiko menderita hipertensi dan tingkat pendidikan rendah berisiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi di Desa Sikeben.

Pekerjaan

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani mengalami hipertensi 68,4%, sedangkan pada responden yang selain petani mengalami hipertensi 31,6%. Berdasarkan hasil penelitian status pekerjaan tidak dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dengan pvalue sebesar 0,430. Pekerjaan tidak dapat mempengaruhi tekanan darah dikarenakan aktivitas fisik kurang beresiko menderita hipertensi karena kurangnya aktivitas fisik cenderung mempunyai denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin keras dan sering otot jantung harus memompa maka akan semakin besar tekanan yang diberikan kepada arteri, sehingga dapat beresiko terjadinya penyakit hipertensi. Akan tetapi pekerjaan dengan beban pekerjaan yang tinggi juga dapat mempengaruhi tekanan darah. Hal itu dikarenakan aktivitas fisik yang berlebihan juga dapat memicu meningkatnya denyut jantung dan akan menyebabkan terjadinya hipertensi.

Riwayat Merokok

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dismiantoni (2019) pada pasien yang berada di wilayah kerja puskesmas simbarwaringi, kecamatan trimurjo lampung tengah dimana terdapat hubungan yang berarti secara statistik antara riwayat merokok dengan penyebab kejadian hipertensi dengan nilai p-*value*=0,016. Pada penelitian Firmansyah (2017) yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pembina Palembang tahun 2016. Penelitian Umbas (2019) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai P-value = 0,016 pada pasien yang terdapat di Puskesmas Kawangkoan. Namun penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian Prang (2020) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi di Kelurahan Kakaskasen Tiga Kecamatan Tomohon Utara Kota Tomohon dengan nilai uji statistik chi square yaitu P= 0,219. Penelitian lainnya yang tidak sejalan ditemukan Fadhli (2018) tentang hubungan antara gaya hidup (merokok) dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Keramat Kabupaten Buol, menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang berarti antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, peneliti melihat kebiasaan merokok yang terjadi pada masyarakat di Desa Sikeben sudah dilakukan sejak dahulu dan juga sudah menjadi hal biasa dilakukan oleh para remaja.

Kebiasaan merokok berpengaruh dalam menyebabkan kejadian hipertensi, karena rokok mengandung nikotin dan karbon monoksida yang sangat berpengaruh terhadap tekanan darah perokok (Dismiantoni, 2019). Nikotin dapat memicu terjadinya peningkatan asam lemak, mengaktivasi trombosit, memicu aterosklerosis serta menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

Hasil analisis didapatkan hubungan lama merokok dengan kejadian Hipertensi di dapatkan *p value* = 0,171, artinya tidak ada hubungan lama merokok dengan Kejadian Hipertensi. Hasil Penelitian ini sejalan dengan Erman et al., (2021) Hasil analisis didapatkan hubungan lama merokok dengan kejadian Hipertensi didapatkan p value 0,833, artinya tidak ada hubungan lama merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan Penelitian Nuriani, (2021) yang menunjukkan sangat besar pengaruh lama merokok terhadap kejadian hipertensi (*p*=0,000 dan OR=21) maka jika seorang perokok melakukan kebiasaan merokok dan sudah dilakukan sejak lama kemungkinan perokok tersebut terkena hipertensi semakin tinggi. Resiko yang dialami para perokok tidak serta merta akan tampak di waktu yang singkat, namun akan terasa 10 sampai 20 tahun kemudian. Seperti kita ketahui bahwa rokok juga memiliki zat adiktif yang dapat memicu penggunanya untuk berhenti melakukan kebiasaan tersebut. Hal itulah yang menjadi pemicu terjadinya hipertensi. Merokok adalah kebiasaan responden mengkonsumsi rokok setiap harinya. Selain dapat dilihat dari lama merokok, kebiasaan merokok juga dapat dilihat dari jumlah rokok dan jenis rokoknya. Lama merokok tidak bisa dijadikan pengaruh dari hipertensi, karena sebagian orang sudah lama merokok tetapi dengan kuantitas yang rendah. (Erman et al., 2021)

Indeks Massa Tubuh (IMT)

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian Hipertensi dimana nilai *p value* 0,004 . Dimana jumlah penderita hipertensi terbanyak yang memiliki IMT normal. Dimana hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susanto, 2020) penderita hipertensi yang mempunyai IMT normal dan memiliki riwayat hipertensi derajat 1. Menunjukkan hasil p value sebesar 0.0001 dimana ada hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan hipertensi pada responden penderita hipertensi. Begitu juga dengan hasil penelitian (Herdiani, 2019) dimana ditemukan p sebesar 0,000 dimana p < 0,05 yang berarti terdapat hubungan signifikan antara indeks massa tubuh dengan hipertensi pada lansia di kelurahan Gayungan Surabaya. Kemudian dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan hasil penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan dengan tekanan darah. Kebiasaan gaya hidup sehari-hari seperti merokok yang dapat menimbulkan penyakit hipertensi. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat adalah usia,riwayat merokok dan indeks massa tubuh.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sikeben pada bulan Agustus 2022 diketahui bahwa:

1. Tidak semua variabel signifikan terhadap kejadian hipertensi, hanya 3 dari 7 variabel yang signifikan.
2. Ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sikeben, Sibolangit tahun 2022 (*p-value*=0,005)
3. Ada hubungan antara riwayat merokok dengan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Desa Sikeben, Sibolangit tahun 2022 (*p-value*=0,014)
4. Ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan indeks massa tubuh pada masyarakat di Desa Sikeben tahun 2022 (*p-value*= 0,123)
5. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin (*p-value*= 0,189), pendidikan terakhir (*p-value*= 0,621), pekerjaan (*p-value*= 0,430), dan lama merokok (*p-value*= 0,171) dengan kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, L. 2019. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. Jambura Health and Sport Journal, 1(2), 82–89. https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558

Erman, I., Damanik, H. D., & Sya"diyah. 2021. Di Puskesmas Kampus Palembang Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang , Sumatera Selatan, Indonesia. 1, 54–61.

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.

Feronika Prang, M., J Kaunang, W. P., & S Sekeon, S. A. 2021. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Hipertensi Di Kota Tomohon. Jurnal KESMAS, 10(6), 117–123.

Firmansyah, M. R., & Rustam, R. 2017. Hubungan Merokok dan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. Jurnal Kesehatan, 8(2), 263. https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.495

Hasan, A. 2018. Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit rumah sakit islam siti khadijah palembang 2017. Indonesia Jurnal Perawat, 3(1), 9–16.

Herdiani, N. (2019). Hubungan Imt Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Gayungan Surabaya. Medical Technology and Public Health Journal, 3(2), 183–189. https://doi.org/10.33086/mtphj.v3i2.1179

Kemenkes RI. 2019. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementrian Kesehatan RI, 1–5. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf

Kurnia, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi, 16(1), 143. https://doi.org/10.36465/jkbth.v16i1.177

Mayasari, M., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. Journal of Telenursing (JOTING), 1(2), 344–353. https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.849

Muhammad Yunus, I Wayan Chandra Aditya, D. R. E. 2021. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. 8(September), 1–13.

Nanang Dismiantoni, Anggunan, Nia Triswanti, R. K. 2019. Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi Relationship between Smoking and Hereditary History with Hypertension Artikel info Artikel history. Juni, 11(1), 30–36. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.214

Notoatmodjo, & Soekidjo. 2018. Metodologi penelitian kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo. Koleksi Buku UPT Perpustakaan Universitas Negeri Malang, 2–7.

Nuriani, K. (2021). Vol. 2, No. 6, Juni 2021. 2(6).

Podungge, Y. 2020. Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. Gorontalo Journal of Public Health, 3(2), 154–161.

Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. Jurnal Medika Hutama, 8(7), 706–710.

Sinulingga, E. B., & Samingan. 2019. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jatimulya Kecamatan Tambun Selatan Bekasi Timur. Jukmas, 3(1), 35–51.

Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 9(3), 244. https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.627

Sumatera Utara, D. K. 2019. Profil Provinsi Sumatera Utara. Jurnal Ilmiah Smart, III(2), 68–80.

Susanto, A. 2020. hubungan indeks massa tubuh dengan hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas kembaran 1 banyumas. Jurnal Kesehatan, 13, 1–19.

Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. 2019. Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. Jurnal Keperawatan, 7(1). https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334

Widjaya, N., Anwar, F., Laura Sabrina, R., Rizki Puspadewi, R., & Wijayanti, E. 2019. Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. YARSI Medical Journal, 26(3), 131. https://doi.org/10.33476/jky.v26i3.756

Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. Jurnal Majority, 6(1), 25–33.

Irene. 2019. Faktor Hipertensi.