



Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 30-59 Tahun Puskesmas Kebomas

Zufra Inayah¹, Dini Setiyo Rini^{2*}, Agnes Faiqotun Ni'mah³

¹⁻³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Gresik, Indonesia

Email: zufra@umg.ac.id¹, dinisetiyorini7@gmail.com², niaragnes@gmail.com³

*Penulis Korespondensi: dinisetiyorini7@gmail.com

Abstract. Hypertension is included in the group of non-communicable diseases and is a world health issue with a fairly high mortality rate. Individuals can be considered to have hypertension if their blood pressure rises above the standard limit, which is above 140/90 mmHg. The study was conducted to examine factors such as diet, physical activity, and family history with the incidence of hypertension at the age of 30-59 years at the Kebomas Health Center. The number of hypertensive patients in health centers is quite high and every year it increases so researchers want to conduct research to find out more about hypertension. The methods used are quantitative and cross-sectional design. The population and samples were taken from patients who visited the Kebomas Health Center within 3 days who met the criteria of 80 respondents. The sampling technique uses purposive sampling and chi square test to analyze the data. This study obtained a significant association with significant family history factors of <0.001, significant dietary level <0.001 and significant physical activity level 0.015 with the incidence of hypertension at the age of 30-59 years at the Kebomas Health Center, and hypertension patients are encouraged to check blood pressure consistently so that it can be controlled and do not cause other side effects and the health center is expected to be able to provide promotive and preventive services to patients hypertension.

Keywords: Diet; Family History; Hypertension; Physical Activity; Risk Factors.

Abstrak. Hipertensi termasuk ke dalam golongan penyakit tidak menular dan menjadi isu kesehatan dunia yang tingkat kematiannya cukup tinggi. Individu dapat dianggap menderita hipertensi jika tekanan darahnya mengalami kenaikan yang melebihi batas standar yaitu diatas angka 140/90 mmHg. Penelitian dilakukan untuk mengkaji faktor-faktor seperti, pola makan, aktivitas fisik, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 tahun di Puskesmas Kebomas. Penderita hipertensi di puskesmas cukup tinggi dan setiap tahunnya mengalami peningkatan sehingga peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui lebih dalam mengenai hipertensi. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dan desain *cross-sectional*. Populasi dan sampel diambil dari pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kebomas dalam waktu 3 hari yang memenuhi kriteria sebanyak 80 responden. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dan uji *chi square* untuk menganalisis data. Penelitian ini memperoleh keterkaitan yang signifikan pada faktor riwayat keluarga tingkat signifikan <0,001, pola makan tingkat signifikan <0,001 dan aktivitas fisik tingkat signifikan 0,015 dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 tahun di Puskesmas Kebomas, dan dianjurkan pasien hipertensi untuk mengecek tekanan darah dengan konsisten agar dapat dikontrol dan tidak menimbulkan efek samping lain serta puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan promotif dan preventif kepada pasien hipertensi.

Kata Kunci: Aktivitas Fisik; Faktor Risiko; Hipertensi; Pola Makan; Riwayat Keluarga.

1. LATAR BELAKANG

Tekanan darah tinggi memiliki julukan “*silent killer*” dikarenakan penyakit ini terjadi tanpa disertai keluhan pasti yang dirasakan oleh penderita dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan. Kondisi seseorang mengalami kenaikan hasil tensi baik sistolik maupun diastolik pada arteri di atas batas standar yaitu 140/90 mmHg pada dua waktu pengukuran tekanan darah selama lima menit saat kondisi tidak gelisah dapat dinamakan hipertensi (Kemenkes, RI., 2021). Hipertensi dapat terjadi dengan proses yang lama dan tidak terjadi secara mendadak. Tekanan darah tinggi yang tidak dijaga dapat mengakibatkan beberapa efek

samping yang membahayakan, misalnya terserang penyakit kardiovaskular, stroke, gangguan pada ginjal, dan masalah penglihatan yang bisa menyebabkan kebutaan.

Berdasarkan data WHO (2025), kelompok usia dengan rentang 30-79 tahun terkena penyakit hipertensi dari tahun 1990 sebanyak 650 juta meningkat menjadi 1,4 miliar di tahun 2024. Negara yang berpenghasilan rendah hingga menengah menjadi salah satu faktor terjadinya peningkatan kasus hipertensi. WHO mengemukakan pasien hipertensi di dunia kasusnya lebih dari satu miliar orang dan dua per tiganya termasuk di wilayah negara berkembang. Setiap tahunnya penyakit hipertensi dapat mengakibatkan sebanyak delapan juta orang meninggal dan sekitar satu juta lima ratus ribu kematian terjadi di kawasan Asia Tenggara.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menunjukkan sekitar 8,6% persentase hipertensi berdasarkan diagnosis dokter. Selain itu hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 dan tahun 2011-2021 penelitian kohor penyakit tidak menular (PTM), penyakit hipertensi menjadi faktor risiko pemicu mortalitas nomor empat di Indonesia sebanyak 10,2% kasus. Penyakit tidak menular paling banyak muncul di penduduk pada umur 15 tahun ke atas sekitar 53,5% yang salah satunya adalah penyakit hipertensi sebanyak 22,2%. Salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia adalah hipertensi dengan prevalensi 34,1% yang didominasi penduduk usia dewasa (Kemenkes RI, 2023). Menurut data Riskesdas (2018) persentase hipertensi mengalami tren peningkatan seiring proses penuaan, pada usia 31-44 tahun, persentase tersebut adalah 31,6%, kemudian naik menjadi 45,3% pada usia 45-54, dan terus meningkat lagi hingga 55,2% pada usia 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, menunjukkan Provinsi Jawa Timur mengalami kenaikan kasus hipertensi yang mencapai 36,3%, dibandingkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang mencatat 26,4 % kasus. Dinas kesehatan Kabupaten Gresik pada tahun 2023 mencatat sebanyak 21.838 penduduk dengan riwayat hipertensi. Pada tahun 2025 Puskesmas Kebomas Gresik mencatat sebanyak 1.592 penduduk dengan riwayat hipertensi untuk semua golongan umur, sedangkan penderita hipertensi pada usia 30-59 tercatat sebanyak 280 penduduk. Data tersebut mengindikasikan masalah kesehatan yang perlu diperhatikan satu diantaranya adalah hipertensi. Penyebab terjadinya hipertensi dipicu oleh dua faktor, diantaranya tidak dapat dikendalikan yaitu genetik, umur dan *gender*, sedangkan dapat dikendalikan seperti pola makan, kurang aktivitas fisik atau olahraga, merokok dan stress. Hipertensi bisa terjadi karena adanya beberapa faktor risiko yang saling berkaitan (*common underlying risk factor*), jika hanya melihat satu faktor saja tidak bisa dikatakan menjadi penyebab munculnya hipertensi (Halim et al., 2025). Berdasarkan penelitian yang telah

dilakukan oleh Parson, R. S dkk (2026) pada kelompok usia 36-45 tahun, menemukan bahwa *gender*, keturunan, kebiasaan merokok, mengonsumsi *kafein*, dan mengonsumsi alkohol memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. Studi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi telah banyak dilakukan pada berbagai daerah, akan tetapi perbedaan karakteristik masyarakat dapat mempengaruhi adanya variasi faktor-faktor terkait dengan terjadinya penyakit hipertensi. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti ingin melakukan analisis faktor-faktor yang berhubungan kejadian hipertensi pada usia 30-59 tahun di Puskesmas Kebomas.

2. KAJIAN TEORITIS

Kondisi Individu dengan nilai tekanan darah melampaui batas yang telah ditentukan disebut hipertensi. Hal tersebut bisa terlihat dari angka sistolik yang berada di bagian atas dan angka diastolic pada bagian bawah, baik menggunakan sphygmomanometer (cuff air raksa) ataupun alat digital lain. Hasil tensi orang dewasa dengan tinggi dan berat badan yang proposional, tingkat aktivitas standar, kondisi kesehatannya baik, biasanya berada pada nilai sekitar 120/80 mmHg. Selama kegiatan sehari-hari nilai tensi stabil, secara fisiologis, turun saat tidur dan meningkat saat melakukan aktivitas fisik. Hipertensi dideskripsikan sebagai kondisi yang kronis dengan ciri-ciri meningkatnya tekanan darah dalam waktu yang cukup lama (Irwandi., 2016).

Hipertensi terbagi menjadi 2 golongan menurut faktor penyebab, antara lain hipertensi primer yang biasanya disebut dengan hipertensi esensial dan hipertensi sekunder. Tekanan darah yang meningkat dengan konsisten dan kasus hipertensi ini sering kali diketahui tidak ada penyebabnya dengan rata-rata 90% kasus disebut dengan hipertensi esensial. Sedangkan tekanan darah yang didapati mengalami kenaikan dan penyebabnya sudah dikenali adalah hipertensi sekunder. Kasus mengenai hipertensi jenis ini sekitar 5%-10%. Hipertensi sekunder dapat terjadi karena terdapat penyakit lain yang dimiliki oleh seseorang sebelumnya seperti penyakit gagal ginjal, gangguan endokrin, dan koarktasi aorta serta rusaknya retina yang berakibat pada penglihatan terganggu hingga kebutaan (LeMone et al., 2019, dalam Anindy., 2022). Kejadian Hipertensi disebabkan dua faktor, diantaranya faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi merupakan kondisi biologis dan genetik bawaan atau melekat pada setiap individu. Beberapa faktor tersebut meliputi umur, *gender*, dan keturunan. Sedangkan faktor yang bisa dimodifikasi merupakan kondisi kesehatan dan kebiasaan gaya hidup seseorang yang dapat dimodifikasi dengan cara mencegah dan rutin kontrol tekanan darah. Hal ini meliputi pola makan, stress, merokok, dan kurangnya aktivitas

fisik. Seseorang yang memiliki tekanan darah tinggi tetapi tidak rutin kontrol dapat memicu terjadinya komplikasi diantaranya dapat menyebabkan stroke yang dapat mempengaruhi aliran darah ke oksigen, penyakit ginjal kronis akibat tekanan tinggi dan dapat mengakibatkan kerusakan progresif pada kapiler dan glomerulus serta mengalami penggumpalan darah yang dapat mengakibatkan serangan jantung (Anindy., 2022).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain *cross-sectional*. Peneliti menggunakan desain ini karena menggunakan korelasi antara faktor risiko (variabel bebas) dan efek yang ditimbulkan (variabel terikat) data yang dikumpulkan dalam jangka satu waktu (*point time approach*), sehingga seluruh variabel dilakukan pada waktu yang sama (Irwan, 2022). Variabel terikatnya adalah kejadian hipertensi dan variabel bebasnya diantaranya genetik, pola makan dan aktivitas fisik. Populasi pada penelitian ini merupakan penderita yang datang ke Puskesmas Kebomas yang berusia 30-59 tahun dan menggunakan teknik *purposive sampling*, sampel dilakukan ketika penelitian berlangsung yang sesuai kriteria sebanyak 80 responden. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kebomas pada tanggal 19 s/d 21 Juni 2026.

Peneliti menggunakan data primer sekaligus data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan agar mendapatkan keterangan atau data mengenai karakteristik responden dan variabel yang diteliti. Data sekunder diperoleh dari dokumen, laporan, profil kesehatan, serta sumber-sumber lain yang relevan dengan tujuan penelitian. Data sekunder dimanfaatkan untuk penunjang dan tambahan informasi yang diperoleh dari data primer. Teknik pengolahan data melalui beberapa tahapan diantaranya tahap pengeditan, pengkodean, pengukuran, memasukkan data dan tabulasi data. Analisis statistik menggunakan komponen univariat dan bivariat (uji *chi square*).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Penyebaran Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pekerjaan, Riwayat Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Kebomas.

No.	Karakteristik	Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	58	72,5
2.	Perempuan	22	27,5
Total		80	100
Jenis Pekerjaan			
1.	Pegawai	34	42,5
2.	Buruh	7	8,75
3.	Tidak bekerja	39	48,75
Total		80	100
Riwayat Penyakit			
1.	Hipertensi	60	75
2.	Tidak Hipertensi	20	25
Total		80	100

Menurut Tabel 1. diketahui kebanyakan responden adalah perempuan sekitar 58 orang (72,5 %), pekerjaan responden adalah tidak bekerja seperti ibu rumah tangga, pekerja mengalami PHK dan pegawai yang telah pensiun yaitu sekitar 39 orang (48,75 %) dan mempunyai riwayat hipertensi sekitar 60 orang (75%) di wilayah kerja puskesmas kebomas.

Analisa Univariat

A. Variabel Independen

Tabel 2. Penyebaran Frekuensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga di Puskesmas Kebomas.

No	Karakteristik	Frekuensi	(%)
Riwayat Keluarga			
1.	Ada	55	68,75
2.	Tidak ada	25	31,25
Total		80	100
Pola Makan			
1.	Sehat	25	31,25
2.	Tidak sehat	55	68,75
Total		80	100
Aktivitas Fisik			
1.	Cukup	18	22,5
2.	Kurang	62	77,5
Total		80	100

Menurut Tabel 2. diketahui dari semua responden kebanyakan memiliki riwayat keluarga hipertensi terdapat 55 orang (68,75%), kebiasaan pola makan tidak sehat terdapat 55 orang (68,75%) dan kurangnya aktivitas fisik yaitu sekitar 62 orang (77,5%).

B. Variabel Dependen

Tabel 3. Penyebaran Frekuensi Kejadian Hipertensi pada Usia 30-59 tahun di Puskesmas Kebomas.

No	Karakteristik	Frekuensi	(%)
Hipertensi			
1.	Ya	60	75
2.	Tidak	20	25
Total		80	100

Menurut Tabel 3. Dari 80 responden yang mengisi, kebanyakan mengalami hipertensi sekitar 60 orang (75%).

Analisis Bivariat

A. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 4. Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 di Puskesmas Kebomas.

Riwayat Keluarga	Tidak Hipertensin (%)	Hipertensin (%)	Totaln (%)	p-value	POR
Tidak ada	14 (56,0)	11 (44,0)	25 (100)	<0,001	10,394
Ada	6 (10,9)	49 (89,1)	55 (100)		
Total	20 (25,0)	60 (75,0)	80 (100)		

Menurut Tabel 4. diketahui dari 25 responden tidak mempunyai riwayat keluarga terdapat 11 orang (44%) terkena hipertensi, sedangkan dari 55 responden mempunyai riwayat keluarga diperoleh 49 orang (89,1%), terkena hipertensi. Dari hasil analisis pada tabel diatas, memperoleh tingkat signifikan <0.001 kurang dari 0,05, dapat dikatakan adanya keterkaitan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Hasil statistik memperoleh nilai *prevalence odds ratio* (POR) sebanyak 10,394, menandakan responden yang ada riwayat keluarga berpeluang sekitar 10 kali lipat menderita hipertensi daripada responden tanpa riwayat keluarga hipertensi.

B. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 5. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 di Puskesmas Kebomas.

Pola Makan	Tidak Hipertensin (%)	Hipertensin (%)	Totaln (%)	p-value	POR
Sehat	14 (56,0)	11 (44,0)	25 (100)	<0,001	0,096
Tidak sehat	6 (10,9)	49 (89,1)	55 (100)		
Total	20 (25,0)	60 (75,0)	80 (100)		

Menurut Tabel 5. Menunjukkan 25 responden yang kebiasaan pola makannya sehat adalah 11 orang (44%) yang terkena hipertensi, sedangkan dari 55 responden yang kebiasaan pola makannya tidak sehat adalah 49 orang (89,1%) yang terkena hipertensi. Hasil analisis didapatkan tingkat signifikan <0.001 kurang dari 0,05, dapat ditarik kesimpulan terdapat keterkaitan yang signifikan antara kebiasaan pola makan dengan kejadian hipertensi. Selain

itu, juga memperoleh *prevalence odds ratio* (POR) sebanyak 0,096, yang berarti responden dengan kebiasaan pola makannya tidak sehat memiliki kemungkinan sekitar 1 kali meningkat menderita hipertensi daripada responden dengan kebiasaan pola makannya sehat.

C. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 di Puskesmas Kebomas.

Aktivitas Fisik	Tidak Hipertensin (%)	Hipertensin (%)	Totaln (%)	p-value	POR
Kurang	11 (18,0)	50 (82,0)	61 (100)	0,015	0,244
Cukup	9 (47,4)	10 (52,6)	19 (100)		
Total	20 (25,0)	60 (75,0)	80 (100)		

Menurut Tabel 6. dapat diketahui dari 61 responden yang kurang aktivitas fisik diperoleh 50 orang (82%) terkena hipertensi, sedangkan dari 19 responden yang aktivitas fisiknya cukup diperoleh 10 orang (52,6%) terkena hipertensi. Dari hasil analisis pada tabel diatas, didapatkan tingkat signifikan 0,015, jadi bisa diberi kesimpulan adanya keterkaitan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil statistik diperoleh nilai *prevalence odds ratio* (POR) adalah 0,244, yang berarti responden yang aktivitas fisiknya kurang memiliki kemungkinan 1 kali lipat menderita hipertensi daripada responden yang memiliki aktivitas fisik cukup.

Pembahasan

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 Tahun di Puskesmas Kebomas

Menurut hasil penelitian dari 25 responden yang tidak punya riwayat keluarga, ada 11 orang (44%) terkena hipertensi, sedangkan dari 55 responden dengan riwayat keluarga, ada 49 orang (89,1%) terkena hipertensi. Sesuai dengan hasil analisis statistik diperoleh nilai tingkat signifikan $<0,001$ maka bisa ditarik kesimpulan adanya keterkaitan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 di Puskesmas Kebomas. Bersumber pada penelitian yang telah dilakukan Parson, R. S. et al., (2026) diketahui bahwa tingkat signifikan sebesar 0,001 artinya lebih kecil dari batas signifikansi yang sering digunakan (0,05), hasil tersebut mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.

Risiko faktor genetik lebih rentan terkena daripada seseorang yang tidak punya riwayat keluarga hipertensi. Individu yang mempunyai keluarga menderita hipertensi cenderung berpeluang lebih tinggi menderita hipertensi juga (KC et al. 2023). Hal ini dikarenakan mempunyai gen, perilaku, gaya hidup dan lingkungan yang sama sehingga resiko terkena hipertensi lebih tinggi. Orang tua bisa mewariskan penyakit hipertensi kepada anak. Apabila

orang tua saling menderita hipertensi, anak akan lebih berisiko sekitar 50% mewarisi penyakit tersebut, namun jika hanya salah satu orang tua, risiko turun menjadi 30%.

Riwayat keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi karena terdapat gen *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE) yang mempunyai peran pada hipertensi. Selain itu, ada perubahan genetik yang mempengaruhi terhadap cara kerja gen ACE, sehingga dapat terbentuknya penyakit hipertensi. Polimorfisme genetik dapat mengubah jumlah enzim ACE dalam darah yang dapat mempengaruhi cara angiotensin I diubah menjadi *angiotensin II*. Kadar angiotensin II dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Wulandari, dkk., 2025).

Pada penelitian ini mayoritas responden terkena penyakit hipertensi yang memiliki riwayat keluarga hipertensi baik dari kedua orang tuanya atau dari nenek dan kakeknya. Hipertensi tidak semata-mata terkena hanya karena riwayat keluarga, tetapi yang tidak punya riwayat keluarga juga dapat terkena hipertensi. Selain riwayat keluarga, terdapat faktor-faktor lain yang saling berkaitan seperti stress, mengkonsumsi *kafein*, pola makan, kurang aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 Tahun di Puskesmas Kebomas

Menurut hasil penelitian diperoleh 25 responden kebiasaan pola makan sehat terdapat 11 responden (44%) yang mengalami hipertensi. Sedangkan dari 55 responden pola makan tidak sehat sekitar 49 orang (89,1%) yang mempunyai hipertensi. Dari uji analisis didapatkan tingkat signifikan $<0,001$ sehingga bisa ditarik kesimpulan, terdapat keterkaitan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 di Puskesmas Kebomas. Dalam penelitian Juliana, dkk (2024) pada usia produktif, hasil statistik diperoleh tingkat signifikan 0,042 mengindikasikan adanya keterkaitan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cempae. Pola makan terdiri dari sesuatu yang mencakup frekuensi makanan dan minuman dalam sehari-hari. Pola makan tidak sehat dapat menjadi faktor munculnya hipertensi, contohnya tidak makan buah dan sayuran, kebiasaan konsumsi makanan *instan* dan tinggi lemak. Mengonsumsi makanan tinggi lemak bisa menaikkan angka kolesterol pada Low Density Lipoprotein (LDL). Apabila LDL dibiarkan tertimbun secara berkepanjangan bisa mengakibatkan munculnya deposisi kolesterol di jaringan penunjang yang menumpuk plak pada dinding pembuluh darah atau penyakit aterosklerosis. Aterosklerosis membuat pembuluh darah menyumbat dan akibatnya tekanan darah naik. (Muliana, S. et al., 2024). Faktor pola makan tidak sehat lain yang menimbulkan hipertensi adalah tidak rutin mengkonsumsi serat seperti sayuran dan buah-buahan. Asupan serat yang tidak cukup menyebabkan penurunan keluarnya lemak dan asam empedu melalui

tinja serta penyerapan kembali ke darah, sehingga di dalam darah terdapat banyak kolesterol, hal tersebut berakibat terjadinya penumpukan pada pembuluh darah, serta berakhir penyumbatan sirkulasi darah yang membuat tensi naik. Mengonsumsi serat rutin bisa mengikat asam empedu dan membuat tekanan darah stabil (Juliana, et al., 2024).

Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden terkena penyakit hipertensi cenderung mempunyai kebiasaan pola makannya tidak sehat, baik itu makan dengan tinggi lemak, cepat saji, tidak rutin mengonsumsi buah dan sayur. Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi tidak hanya kebiasaan pola makan tidak sehat, tetapi yang mempunyai pola makan sehat juga bisa terkena penyakit hipertensi.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Usia 30-59 Tahun di Puskesmas Kebomas

Menurut hasil penelitian diketahui terdapat 61 responden yang mempunyai aktivitas fisik kurang sekitar 50 orang (82%) terkena hipertensi, sementara itu dari 19 responden yang melakukan aktivitas fisik cukup sekitar 10 orang (52,6%) terkena hipertensi. Uji analisis statistik diketahui tingkat signifikan 0,015 ($\alpha > 0,05$), bisa ditarik kesimpulan adanya keterkaitan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 di Puskesmas Kebomas. Bersumber pada Amara, et al., (2024), menunjukkan uji chi-square diperoleh angka signifikan $<0,05$ yaitu 0,036, hasil tersebut mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Aktivitas fisik dapat mengakibatkan pengeluaran energi yang menjaga kesehatan mental dan juga fisik seseorang. Selain itu, aktivitas fisik dilakukan dengan pergerakan anggota tubuh untuk merawat kesehatan dan kebugaran tubuh selama beraktivitas. Kegiatan yang bermanfaat untuk menstabilkan tekanan darah dan menstabilkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh adalah dengan berolahraga. Jika seseorang beraktivitas fisik dengan konsisten, maka membuat tekanan darah stabil, melatih otot jantung apabila bekerja lebih cepat dan dapat menurunkan ketahanan perifer.

Responden dengan aktivitas fisik kurang cenderung berisiko terkena hipertensi (Putri, et al., 2023). Salah satu faktor penyebab terkena hipertensi dikarenakan aktivitas fisiknya rendah yang sebagian responden bekerja selama 8 jam sehingga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk berolahraga. Menurut kemenkes setiap individu disarankan untuk meluangkan waktu kurang lebih minimal 30 menit setiap hari supaya tubuh bisa terhindar dari risiko penyakit. Selain itu, individu yang tidak bekerja bertanggung aktivitas fisik yang dilakukan hanya berupa olahraga seperti senam, *aerobic* dan *gym*, sedangkan aktivitas fisik itu bisa berupa jalan kaki dan kegiatan ibu rumah tangga yang bisa dilakukan setiap hari. Mayoritas

responden sebenarnya mengetahui kegunaan aktivitas fisik, tetapi kesadaran setiap individu masih minim.

Kestabilan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh aktivitas fisik seseorang. Orang yang cenderung malas berolahraga atau aktivitas fisiknya kurang membuat detak jantung lebih cepat dan berisiko terkena hipertensi. Keadaan ini timbul karena miokardium berusaha dua kali lipat tiap menegang. Sebaliknya, jika individu dengan aktivitas fisik cukup dapat mencegah terjadinya hipertensi. Hal ini dikarenakan oleh aktivitas fisik yang dilakukan bisa menghasilkan perubahan yang positif, seperti meningkatkan kapasitas jantung untuk memompa darah lebih efisien akibat peningkatan elastisitas pembuluh darah dan dapat memperkuat otot jantung (Wulandari, et al., 2025).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Menurut penelitian yang sudah diselesaikan peneliti tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 30-59 Tahun Di Puskesmas Kebomas bisa ditarik kesimpulan terdapat keterkaitan yang signifikan dari variabel riwayat keluarga nilai tingkat signifikan $<0,001$, pola makan nilai tingkat signifikan $<0,001$ dan aktivitas fisik nilai tingkat signifikan $0,015$ dengan kejadian hipertensi pada usia 30-59 tahun di Puskesmas Kebomas. Saran untuk institusi pelayanan kesehatan dikehendaki bisa menyediakan pelayanan promotif dan preventif pada pasien hipertensi. Pelayanan tersebut melalui kegiatan edukasi atau penyuluhan kesehatan dan difokuskan kepada pasien hipertensi untuk rutin kontrol agar dapat mencegah terjadinya beberapa penyakit komplikasi dari hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis memberi ucapan terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Gresik, Dosen Pembimbing Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan, Puskesmas Kebomas, dan masyarakat yang telah berkontribusi dan mendukung penelitian ini dari awal hingga penelitian selesai.

DAFTAR REFERENSI

- Abdillah, M. N., et al. (2025). Faktor risiko penyebab kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2023. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 12(2), 75–86. <http://dx.doi.org/10.30872/jkm.v12i2.19323>
- Anindya, A. K., et al. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan dengan telenursing terhadap pengetahuan pada penderita hipertensi di Puskesmas Mandiraja 2. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/>
- Halim, M. N. (2025). Analisis faktor risiko hipertensi berdasarkan gaya hidup pada masyarakat perkotaan usia 25–45 tahun di Indonesia: Studi kuantitatif dengan regresi logistik. *Jurnal Medinara*, 1(1), 28–36. <https://doi.org/10.71094/medinara.v1i1.60>
- Hermawan, B., et al. (2023). Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia dewasa muda. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(4). <http://dx.doi.org/10.33846/sf14416>
- Hernita, H. D., Hermanto, H., & Rosela, K. (2024). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 57–79. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i2.423>
- Juliana, I., et al. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif (15–59 tahun). *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas*. <https://dx.doi.org/10.62870/jgkp.v5i1.24602>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalogdata/riskesdas/ketersediaandata/riskesdas-2018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Mengenal penyakit hipertensi*. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2022.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Muliana, S., Utami, S., & Leonaviri, M. (2024). Hubungan aktivitas fisik, kualitas tidur, pola makan, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Kelurahan Turida wilayah kerja Puskesmas Cakranegara Kota Mataram. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(20), 801–814. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14483435>
- Nurbaiti, N. (2024). *Faktor risiko gaya hidup terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah = Lifestyle risk factors of hypertension incidence upon productive age population at Gu*

- District's public health* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin). <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/34485/>
- Nurlela, E. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok umur 45–60 tahun di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Singaparna tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 14(1), 1–6. <https://doi.org/10.48186/bidkes.v14i1.489>
- Parson, R. S., et al. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 36–45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. *Jurnal Penelitian Multidisipliner*, 3(1). <https://ojs.ruangpublikasi.com/index.php/jpim/article/view/1783>
- Putri, L. M., et al. (2023). Faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia dewasa dan lansia di Tambaksari Surabaya. *Journal of Health Management Research*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.37036/jhmr.v2i1.355>
- Ramadhan, N. L. (2025). Hubungan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia produktif (15–59 tahun) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Nusaherang tahun 2025. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5(4). <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i4.20373>
- Ritonga, A. S. (2025). *Hubungan konsumsi pangan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Medan Perjuangan Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Medan). <https://digilib.unimed.ac.id/id/eprint/63331/>
- Sambopailin, E., & Pabaru, F. T. (2024). *Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Puskesmas Dahlia Makassar* (Skripsi, STIKES Stella Maris Makassar). <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/id/eprint/1294>
- Santoso, P., & T, P. (2025). Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 124–129. <https://doi.org/10.32831/jik.v14i1.920>
- Tanu, B. Y., et al. (2025). Faktor risiko hipertensi pada usia dewasa di Kabupaten Nias. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 6(1), 39–47. <https://doi.org/10.55644/jkc.v6i01.216>
- Wardani, M. T. K., Vinsur, E. Y. Y., & Astutik, N. D. (2025). Pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan hipertensi menggunakan modul di Puskesmas Tajinan Malang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 9(2), 167–171. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v9i2.780>
- Wardani, M. T. K., Vinsur, E. Y. Y., & Astutik, N. D. (2025). Pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan hipertensi menggunakan modul di Puskesmas Tajinan Malang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 9(2), 167–171. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v9i2.780>
- World Health Organization. (2025). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>