

Original Article

## Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Beji Depok

Intan Puspita Asri<sup>1\*</sup>, Anna Maryanah Putri<sup>2</sup>, Faidah Afifah<sup>3</sup>, Aisyah Khairunnisa<sup>4</sup>,  
Nurul Pitriani Salamah<sup>5</sup>, Shofia Putri Nabila<sup>6</sup>, Istiana Kusumastuti<sup>7</sup>  
<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

Jln. Harapan No.50, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

\*Email: intann.puspita13@gmail.com

### ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 10/08/2022

Direview: 09/01/2023

Publish: 13/01/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Background:** Hypertension is one of the non-communicable diseases often referred to as "the silent killer" because it frequently occurs without symptoms, leaving the affected individuals unaware of their hypertension. Subsequently, they may discover complications or complications arising from hypertension.

**Objective:** To analyze the factors causing hypertension in the Beji Primary Health Care (Puskesmas) area, Depok.

**Method:** This research utilizes a descriptive-analytic research method aimed at identifying health problems, determining the causes of health problems, and providing alternative solutions to health problems or the suboptimal implementation of Health Service Programs in a health service institution. It also considers the health profile of Depok City and several previous journal studies.

**Results:** The study indicates that genetic factors (heritage), behavioral factors (physical activity, food and beverage consumption, and the use of antihypertensive drugs) influence the occurrence of hypertension.

**Conclusion:** Factors related to the occurrence of hypertension in the Beji Depok Health Center from 60 respondents show that community health behavior in daily life is still inadequate in 42 individuals (70%), knowledge about hypertension is insufficient in 36 individuals (60%), and irregular consumption of antihypertensive drugs is noted in 42 individuals (70%).

**Keywords:** causal factors, hypertension, knowledge, behavior

### Pendahuluan

Kasus hipertensi menurut Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi, yang berarti setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%).<sup>1</sup> Hal ini dibuktikan melalui jumlah kunjungan hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang terus meningkat setiap tahunnya. Menurut Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pada Prevalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% hal tersebut tercantum dalam RPJMN 2015-2019.<sup>2</sup>

Prevelensi hipertensi di provinsi Jawa Barat termasuk provinsi lima terbesar yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebanyak 48.161 (29,4%) kasus dengan rentang usia

lebih dari 18 tahun yang tersebar di 29 Kabupaten/Kota. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Depok tahun 2017 penderita penyakit hipertensi rawat jalan puskesmas menduduki peringkat ke-2 dengan jumlah 141.048(14,91%) dan rawat jalan Rumah sakit penyakit hipertensi berada di urutan ke 6 penyakit tertinggi yaitu 19.590 (6,61%) sebagai penyakit yang paling banyak diderita.<sup>3</sup> Dari hasil penelitian sebelumnya di PBL 1 mengenai analisis factor resiko kejadian hipertensi di wilayah kota Depok hipertensi menduduki peringkat ketiga dari 10 penyakit tertinggi. Dari 1018 informan terdapat 207 yang beresiko hipertensi dan 98 diantaranya sudah mengalami kejadian hipertensi. Dimana factor penyebabnya adalah factor genetic, perilaku (aktifitas fisik kurang, pola makan yang tidak sehat, merokok), dan tidak cek kesehatan secara rutin. Salah satu Puskesmas Kecamatan di kota Depok yaitu Puskesmas Beji juga, penyakit hipertensi menjadi penyakit peringkat pertama dari 10 penyakit tertinggi dengan mayoritas penderita adalah perempuan. Dimana untuk usia penderita sendiri di dominasi oleh usia produktif.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi besarnya resiko hipertensi antara lain faktor usia, genetika, aktivitas fisik, stress dan kepatuhan minum obat. Ini berarti resiko penderita hipertensi akan semakin besar seiring dengan bertambahnya usia seseorang atau kondisi tubuh seseorang sangat berpengaruh terhadap resiko kejadian hipertensi seseorang. Demikian pula yang terjadi apabila seseorang mengalami stress pada tingkat yang tinggi.<sup>4</sup> Gaya hidup sehat yang dimaksud adalah aktivitas keseharian, baik dalam pola makan, gerak fisik, maupun menjaga pikiran dari sesuatu yang memicu stress. Mengatur pola makan adalah sesuatu yang sulit untuk dilakukan pada awalnya baik dalam hal ketepatan waktu makan maupun apaapa yang harus dikonsumsi atau tidak baik dikonsumsi sehingga perlu dihindari. Mengurangi konsumsi makanan berlemak atau makanan bergaram adalah penting dilakukan penderita hipertensi.<sup>5</sup> Adapun aktivitas fisik yang disarankan adalah dengan melakukan olah raga secara teratur. Hal lain yang perlu dilakukan dalam mengurangi resiko kekambuhan penyakit hipertensi adalah dengan tidak merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, dan menghindari pikiran yang dapat menimbulkan stres.<sup>6</sup>

Berdasarkan latar belakang yang sudah peneliti sampaikan, penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Beji, Depok.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, penyebab masalah kesehatan serta memberikan alternatif penyelesaian atas masalah kesehatan atau kurang optimalnya pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan di suatu instansi pelayanan kesehatan. Kegiatan observasi PBL 2 tahun 2021 S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Maju (UIMA) semester 5 ini dilaksanakan secara online dan offline, melalui observasi kuesioner secara *offline* dan *google form* (kuisisioner) di wilayah Puskesmas Beji, kota Depok Jawa Barat. Berlangsung pada bulan Desember 2021.

## Hasil

Angka kejadian hipertensi menjadi penyakit urutan pertama dalam 10 penyakit tertinggi di puskesmas Beji Depok Jawa Barat. Melihat tingginya angka kejadian hipertensi ini maka dari itu kelompok mencari apa yang menjadi faktor penyebab dari timbulnya penyakit hipertensi ini.

**Tabel 1.** Identifikasi Masalah 5W + 1H

<i>What</i>	<i>Where</i>	<i>When</i>	<i>Who</i>	<i>Why</i>
Angka Hipertensi yang tinggi	Di Wilayah Puskesmas Beji, Depok Jawa Barat	Selama satu tahun terakhir (2021)	Masyarakat yang tinggal di wilayah Puskesmas Beji Depok	Minimnya edukasi mengenai hipertensi dikalangan masyarakat Wilayah Puskesmas Beji, Kota Depok Jawa Barat

**How**

Dari hasil wawancara secara langsung didapatkan hasil bahwa masyarakat yang mempunyai hipertensi memiliki pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi itu sendiri sehingga berpengaruh terhadap pola hidup mereka sehari-hari. hal tersebut diperkuat dengan hasil kuesioner yang telah disebar yang menunjukkan pengetahuan mereka kurang baik dan pola hidup mereka juga kurang baik

Selanjutnya dalam memilih masalah yang diprioritaskan pemecahannya kita menggunakan metode (kriteria matrix).

**Tabel 2.** Matrix Prioritas Masalah Penyakit Hipertensi

No	Masalah	I			T	R	IxTxR	Skala Prioritas
		P	S	RI				
1	Kurangnya pengetahuan masyarakat penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi	5	5	3	2	2	52	VI
2	Pola hidup masyarakat penderita hipertensi masih tidak baik	3	5	3	4	3	132	II
3	Rendahnya tingkat pendidikan pada penderita hipertensi	5	3	3	4	2	88	V
4	Rendahnya konsumsi obat antihipertensi secara rutin	5	4	2	4	3	132	III
5	Minimnya program pencegahan dan pengendalian factor penyebab hipertensi	5	5	2	3	3	108	IV
6	Minimnya rasa kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri	5	5	2	5	4	240	I

Dari matrix tersebut didapatkanlah prioritas masalah di wilayah puskesmas beji depok mengenai kejadian hipertensi yaitu:

1. Minimnya rasa kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri.
2. Pola hidup masyarakat penderita hipertensi masih tidak baik.
3. Rendahnya konsumsi obat antihipertensi secara rutin.
4. Minimnya program pencegahan dan pengendalian factor penyebab hipertensi.
5. Kurangnya pengetahuan masyarakat penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi.
6. Rendahnya tingkat pendidikan pada penderita hipertensi.

**Alternatif dan Prioritas Penyelesaian Masalah**

Setelah mengidentifikasi alternatif selanjutnya dibuat prioritas pemecahan masalah dengan menggunakan Teknik Metode Kriteria Matrix dengan memperhatikan tingkat efektifitas dan efisiensi.

**Tabel 3.** Teknik Prioritas Pemecahan Masalah

No	Alternatif	Efektif			Efisien	$\frac{M \times I \times V}{C}$	Prioritas
		M	I	V	C		
1	Menginfokan dan selalu mengingatkan melalui pesan <i>broadcase</i> ataupun pengumuman melalui pengeras suara masjid Ketika aka nada pemeriksaan kesehatan misalnya kegiatan posbindu.	3	3	3	1	27	III
2	Mengenalkan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) untuk dikonsumsi penderita hipertensi sebagai pencegahan dan pengendalian hipertensi.	4	3	2	3	8	V
3	Membuat program penyuluhan mengenai hipertensi minimal sebulan sekali atau rutin tiap minggu yang dapat dilakukan melalui grup <i>online</i> atau secara <i>offline</i> .	3	3	2	3	6	VI
4	Mengenalkan dan mengajarkan mengenai alarm minum obat antihipertensi agar tidak terlewatkan.	3	3	4	1	36	II
5	Membuat kegiatan senam bersama rutin yang sudah diadakan setiap Jum'at menjadi lebih menarik misalnya bekerjasama dengan masyarakat penderita hipertensi untuk bersama sama menyediakan makanan setelah kegiatan senam selesai.	4	4	4	3	21	VII
6	Membuat kalender hipertensi yang dimana nantinya berisi materi mengenai penyebab hipertensi, toga, peragaan senam hipertensi, pencegahan, pengendalian makanan yang baik untuk hipertensi.	4	4	4	1	64	I

Setelah dilakukan teknik pemecahan prioritas masalah langkah selanjutnya adalah pembobotan nilai dalam alternatif pemecahan masalah yaitu:

1. Membuat kalender hipertensi yang dimana nantinya berisi materi mengenai penyebab hipertensi, toga, peragaan senam hipertensi, pencegahan, pengendalian makanan yang baik untuk hipertensi
2. Mengenalkan dan mengajarkan mengenai alarm minum obat antihipertensi agar tidak terlewatkan menjadi alternative prioritas utama pemecah masalah karena ditemukannya banyak penderita hipertensi yang lalai untuk mengkonsumsi obat antihipertensinya.
3. Menginfokan dan selalu mengingatkan melalui pesan *broadcase* ataupun pengumuman pengeras suara masjid ketika ada pemeriksaan kesehatan misalnya kegiatan posbindu, untuk pengendalian hipertensi tidak hanya mengkonsumsi obat secara teratur namun juga harus cek kesehatan secara rutin agar tekanan darah selalu terkontrol.
4. Membuat kegiatan senam bersama rutin yang sudah diadakan setiap Jum'at menjadi lebih menarik misalnya bekerjasama dengan masyarakat penderita hipertensi untuk bersama sama menyediakan makanan setelah kegiatan senam selesai. Untuk mendukung dan

- mencegah hipertensi sendiri dibutuh olahraga minimal seminggu sekali, agar kegiatan senam lebih menarik dibuatlah program bekerjasama dengan penderita hipertensi untuk bersama – sama menyediakan makanan setelah kegiatan senam selesai.
5. Mengenalkan TOGA (Tanaman Obat Keluarga) untuk dikonsumsi penderita hipertensi sebagai pencegahan dan pengendalian hipertensi. Untuk membantu pencegahan dan pengendalian lebih efektif lagi dengan mengenalkan TOGA kepada penderita hipertensi agar mengkonsumsi makanan yang dapat membantu pencegahan dan pengendalian hipertensi itu sendiri.
  6. Membuat program penyuluhan mengenai hipertensi minimal sebulan sekali atau rutin tiap minggu yang dapat dilakukan melalui grup online atau secara offline. Untuk menambah pengetahuan dan kesadaran penderita hipertensi agar penderita hipertensi timbul rasa kesadaran atas kesehatannya sendiri terutama terhadap penyakit hipertensi itu sendiri.

**Tabel 4.** Hasil Kuesioner Penderita Hipertensi di Puskesmas Beji Depok

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	48	80
Laki-laki	12	20
<b>Riwayat genetik</b>		
Ya	35	58,3
Tidak	25	41,7
<b>Prilaku kesehatan</b>		
Prilaku tidak baik	42	70
Prilaku baik	18	30
<b>Pengetahuan</b>		
Pengetahuan kurang	36	60
Pengetahuan baik	24	40
<b>Pendidikan</b>		
Rendah (<SMA)	39	55
Tinggi (> Diploma)	21	35
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	47	78,3
Bekerja	13	21,7
<b>Konsumsi obat rutin</b>		
Tidak	32	53,3
Iya	28	46,7

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (80%). Penderita hipertensi dari 60 orang yang mempunyai penyakit turunan hipertensi sebanyak 35 (58,3%). Penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak baik sebanyak 42 orang (70%). Penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang berpengetahuan kurang sebanyak 36 orang (60%). Penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang berpendidikan rendah sebanyak 39 orang (55%). Penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak bekerja sebanyak 47 orang (78,3%). Penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak mengkonsumsi sebanyak 32 orang (53%).

## Pembahasan

### Analisis berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (80%). Pada umumnya risiko tekanan darah tinggi lebih tinggi pada laki-laki daripada wanita, namun memasuki usia >45 tahun wanita mempunyai risiko lebih tinggi dikarenakan wanita mulai memasuki usia menopause. Hal ini disebabkan terjadi penurunan produksi estrogen yang akan berdampak pada kardiovaskuler dimana terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah. Pada wanita premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini akan terus berlanjut dimana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita 45-55 tahun. Oleh karena itu ketika wanita sudah menopause akan sama beresikonya untuk terkena penyakit hipertensi.<sup>7</sup> Peningkatan prevalensi terjadi pada kelompok perempuan yang sudah menopause dibandingkan dengan laki-laki pada lingkup umur yang sama. Wanita pada usia lebih dari 55 tahun kehilangan aktivitas hormon estrogen pada dinding arteri karotis dan brakialis yang berakibat pada efek membahayakan seperti memicu kekakuan dan menurunkan elastisitas arteri<sup>8</sup>.

### Analisis Berdasarkan Riwayat Genetik

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang yang mempunyai penyakit turunan hipertensi sebanyak 35 (58,3%). Riwayat keluarga dan faktor genetik yang berasal dari keluarga dengan riwayat hipertensi, mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita hipertensi dibanding dengan keluarga tanpa riwayat hipertensi. Jika kedua orangtua hipertensi, maka angka kejadian hipertensi pada keturunannya meningkat 4 sampai 15 kali dibanding bila kedua orangtua memiliki tensi normal. Bila kedua orangtua menderita hipertensi esensial maka 44,8% anaknya akan menderita hipertensi. Jika hanya salah satu orangtua hipertensi maka 12,8% keturunannya akan mengalami hipertensi.<sup>9</sup> Seorang penderita mempunyai sifat genetik hipertensi primer apabila dibiarkan secara alamiah tanpa intervensi terapi, bersama lingkungannya akan menyebabkan hipertensinya berkembang dan dalam waktu 30 - 50 tahun akan timbul tanda dan gejala.<sup>10</sup>

### Analisis berdasarkan Pola hidup

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak baik sebanyak 42 orang (70%). Manusia lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Dengan kurangnya aktifitas fisik maka akan terjadi penumpukan-penumpukan lemak atau meningkatkan kelebihan berat badan, terhambatnya aliran darah, dan dengan kurangnya aktifitas fisik maka cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot pun harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi.<sup>11</sup> Latihan fisik berupa berjalan kaki selama 30 - 60 menit setiap hari sangat bermanfaat untuk menjaga jantung dan peredaran darah. Bagi penderita tekanan darah tinggi, jantung atau masalah pada peredaran darah, sebaiknya tidak menggunakan beban waktu jalan. Riset di *Oregon Health Science* kelompok laki - laki dengan wanita yang kurang aktivitas fisik dengan kelompok yang beraktifitas fisik dapat menurunkan sekitar 6,5% kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) faktor penting penyebab pergeseran arteri.<sup>12</sup>

### **Analisis Berdasarkan Pengetahuan**

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang berpengetahuan kurang sebanyak 36 orang (60%). Pengetahuan dan sikap pasien hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengontrolan tekanan darah, dan angka morbiditas serta mortalitas penyakit hipertensi. Pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi dapat meningkatkan kepatuhannya dalam pelaksanaan program terapi.<sup>13</sup> Pengetahuan manajemen hipertensi yang rendah dapat menyebabkan tidak terkontrolnya tekanan darah dan timbulnya komplikasi penyakit lain. Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan pendidikan kesehatan. Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi menyebabkan kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi. Sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui apa yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi, mereka hanya mengetahui dilarang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam. Semua penderita hipertensi yang diwawancarai mengatakan bahwa tidak pernah dilakukan pendidikan kesehatan selain saat posyandu lansia. Pendidikan kesehatan yang diberikan biasanya hanya sekedar ceramah saat diukur tekanan darahnya termasuk tinggi.<sup>13</sup>

### **Analisis Berdasarkan Pendidikan**

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang berpendidikan rendah sebanyak 39 orang (55%). Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat diberikan pada berbagai bidang, termasuk kesehatan. menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Pendidikan kesehatan dapat diberikan kepada seluruh sasaran, namun harus menggunakan metode yang tepat agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik.<sup>14</sup> Kurangnya pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi menyebabkan kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi. Masyarakat membutuhkan pendidikan kesehatan mengenai manajemen hipertensi disertai dengan media yang sesuai agar dapat meningkatkan pengetahuan manajemen hipertensi.<sup>14</sup> Contoh dari kurangnya pendidikan yaitu penderita hipertensi tidak mengetahui apa yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi, mereka hanya mengetahui dilarang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam. Tingkat pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh gaya hidup, perilaku, dan lingkungan. Berdasarkan hal tersebut maka sangat diperlukan adanya kegiatan pemberian pendidikan kesehatan mengenai hipertensi di lingkungan masyarakat. Tujuannya untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan di lingkungan masyarakat sekitar tentang hipertensi, yang dilakukan dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan.<sup>15</sup>

### **Analisis berdasarkan pekerjaan**

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak bekerja sebanyak 47 orang (78,3%). Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan darah yang membebankan pada dinding arteri sehingga tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat.<sup>16</sup> Masyarakat dan ekonomi adalah ibarat dua sisi mata uang yang tak dapat dipisahkan artinya masyarakat dan ekonomi

adalah akan selalu berkaitan, hal ini karena kemakmuran atau maju mundurnya suatu masyarakat dapat diukur salah satunya dari segi taraf perekonomiannya dan masyarakat adalah kaum pelaku ekonomi artinya perekonomian tidak akan ada bila masyarakatnya tidak ada. Tingkat perekonomian masyarakat banyak ditentukan dari segi usaha atau mata pencahariannya, semakin maju suatu usaha maka akan semakin makmur pulalah para pelaku usaha tersebut.<sup>17</sup> Orang tidak bekerja lebih rentan terkena stres dibanding yang bekerja. Menurut penelitian terdahulu, ketiadaan pekerjaan akan membuat penderita Hipertensi memikirkan biaya untuk kehidupannya dan keluarganya. Beban pikiran yang banyak akan membuat Penderita mudah mengalami stres hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang lebih mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan-tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan tekanan yang tinggi.<sup>18</sup>

### **Analisis Berdasarkan Konsumsi Obat Hipertensi**

Berdasarkan hasil kuesioner yang telah disebar di wilayah puskesmas Beji kepada para penderita hipertensi dari 60 orang pola hidup yang tidak mengkonsumsi sebanyak 32 orang (53%). Hipertensi adalah penyakit seumur hidup yang harus dikontrol tekanan darahnya sehingga diperlukan kepatuhan pasien dalam minum obat hipertensi.<sup>19</sup> Pada pasien hipertensi diperkirakan 50% yang diresepkan obat antihipertensi tidak meminum obat sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter.<sup>20</sup> Banyak pasien hipertensi yang datang berobat namun belum tentu semua pasien hipertensi patuh dan mengerti akan pentingnya kepatuhan minum obat yang harus dilakukan agar tercapainya tujuan pengobatan yang diharapkan.<sup>21</sup> Penyakit ini bila tidak diobati atau tidak patuh minum obat dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga berakibat fatal. Menurut penelitian Trianni (2013), mengatakan bahwa ketidakpatuhan mengkonsumsi obat merupakan hal yang dapat membuat terapi berpotensi untuk gagal, hal tersebut dapat mengakibatkan komplikasi serta organ tubuh bisa menjadi rusak.<sup>22</sup> Hal ini dapat menjadi penyebab utama terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung kongestif, dan penyakit ginjal stadium akhir, dan lainnya.<sup>23</sup>

### **Kesimpulan**

Dari penyebaran kuesioner tersebut didapatkan hasil hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan yaitu 48 orang (80%), pada pendidikan kurang sebanyak 39 orang (55%), tidak bekerja namun sudah menikah sebanyak 47 orang (78,3%). Dari 60 orang yang memiliki riwayat genetic atau keturunan sebanyak 35 (58,3%) namun kebanyakan dari mereka tidak mengonsumsi obat antihipertensi yaitu sebanyak 42 orang (70%). Factor yang menjadi penyebab lainnya adalah kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi itu sendiri sebanyak 36 orang (60%) dan pola hidup yang tidak baik sebanyak 42 orang (70%). Prioritas masalah dalam analisis faktor penyebab hipertensi di Puskesmas Beji, Depok adalah Minimnya rasa kesadaran terhadap kesehatan diri sendiri, Pola hidup masyarakat penderita hipertensi masih tidak baik, Rendahnya konsumsi obat antihipertensi secara rutin, Minimnya program pencegahan dan pengendalian factor penyebab hipertensi, Kurangnya pengetahuan masyarakat penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi, Rendahnya tingkat pendidikan pada penderita hipertensi. Alternative dari prioritas masalah utama analisis faktor penyebab hipertensi di Puskesmas Beji, Depok adalah Membuat kalender hipertensi yang dimana nantinya berisi materi mengenai penyebab hipertensi, toga, peragaan senam hipertensi, pencegahan, pengendalian makanan yang baik untuk hipertensi.

### Konflik Kepentingan

Penelitian ini terbebas dari konflik kepentingan individu maupun organisasi.

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh rekan-rekan peneliti, dosen pembimbing dan pihak-pihak terkait.

### Pendanaan

Pendanaan dalam melakukan penelitian ini bersumber dari swadaya kelompok.

### Daftar Pustaka

1. Barbash IM, Escarcega RO, Ben-Dor I, Torguson R, Goldstein SA, Wang Z, et al. Prevalence and impact of pulmonary hypertension on patients with aortic stenosis who underwent transcatheter aortic valve replacement. *Am J Cardiol.* 2015;115(10):1435–42.
2. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. 1–100 p.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. Disk Jabarprov. 2017;52.
4. Listina F, Maritasari DY, Pratiwie SE. faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi calon jamaah umrah pada pelayanan vaksinasi meningitis meningococcus di kantor kesehatan pelabuhan kelas II panjang. In: *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati.* 2020. p. 63–70.
5. Wahyuni W, Susilowati T. Hubungan Pengetahuan, Pola Makan Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kalurahan Sambung Macan Sragen. *Gaster.* 2018;16(1):73–82.
6. Wulansari J, Ichsan B, Usdiana D. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Biomedika.* 2013;5(1).
7. Gadingrejo P, Gadingrejo P, Gadingrejo WP, Gadingrejo P. Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. 2020;5.
8. Garwahasada E, Wirjatmadi B. Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor. *Media Gizi Indones.* 2020;15(1):60–5.
9. Ilmiah Kesehatan Sandi Husada J, dismiantoni N, triswanti N, Kriswiastiny R. ARTIKEL PENELITIAN Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi Relationship between Smoking and Hereditary History with Hypertension Artikel info Artikel history. Juni. 2019;11(1):30–6.
10. Yuli Hilda Sari, Usman, Makhrajani Majid. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kab.Enrekang. *J Ilm Mns Dan Kesehat.* 2019;2(1):68–79.
11. Simanullang P. Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Darussalam Medan. *J Darma Agung.* 2018;26:522–32.
12. Wijaya I, K KRN, Haris H. Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2020;3(2597–6052):165.
13. Nuraini B. Risk factors of hypertension. 2018;4:10–9.
14. Ulya Z, Iskandar A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *J Keperawatan Soedirman.* 2017;12(1):38.
15. Retnaningsih D, Retnaningsih D, Larasati N. Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Metode Pendidikan Kesehatan Di Lingkungan Masyarakat. *Community Dev J J Pengabd Masy.* 2021;2(2):378–82.
16. Harahap RA, Rochadi RK, Sarumpae S. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa Awal (18-40 Tahun) Di Wilayah Puskesmas Bromo Medan Tahun 2017. *J Muara Sains, Teknol Kedokt dan Ilmu Kesehat.* 2018;1(2):68–73.
17. Susanti, Novi PAS dan RF. Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi Dan Konsumsi Makan. *LPPM Akademi Keperawatan Yapenas, .* 2020;2(1)(1):44.
18. Satriyani. No Title. 2019;
19. Agustini F, Fayasari A, Dewi GK. Knowledge, Attitudes, Behavior of Balanced Diet Toward Overweight in Health Worker of Rumah Sakit Penyakit Infeksi Sulianti Saroso Jakarta Utara. *Ilmu Gizi Indones.* 2018;1(2):93–103.

20. Elvira M, Anggraini N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2019;8(1):78.
21. Utama YA, Mellitus D, Scholar G, Alkohol K. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi : Literatur Review. *J ‘Aisyiyah Med*. 2021;6(1):243–63.
22. Trianni L. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Karya Ilm*. 2013;2(5):1–8.
23. Sandra Puspita Y, Kedokteran F, Malahayati U, Lampung B, Keperawatan Baitul Hikmah Korespondensi Penulis A. Penyuluhan Kesehatan tentang Penyakit Hipertensi pada Usia Produktif. *J Public Heal Concerns*. 2021;1(2):59–69.