

---

Original Article

## Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kota 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 E<sup>6</sup>, Istiana Kusumastuti<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>Program Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju  
Jln.Harapan nomor 50, Lenteng Agung-Jakarta Selatan 12610

\*Email: intann.puspita13@gmail.com

---

Editor: Asti Nuraeni

Hak Cipta:

©2022 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**.

---

### ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension is a non-communicable disease which is often called "the silent killer" because it often occurs without complaint so that sufferers are not aware of it, and then find themselves having a disease or complications from hypertension. Hypertension cases according to WHO 2015 data show that there are around 1.13 billion people in the world and it is estimated that by 2025 there will be 1.5 billion people affected by hypertension and every year 9.4 million people will die from hypertension.

**Objective:** This research was conducted to analyze the risk factors for hypertension in the Depok City area.

**Methods:** This research uses qualitative methods which are carried out online through Google form observations (questionnaires). Data processing was carried out from secondary data (Depok City Health Profile 2019 and other supporting journals) and primary data (questionnaire – Google Form) using Microsoft Excel.

**Results:** The results of this study show that genetic factors, behavioral factors, and health service factors are risk factors for the incidence of hypertension in the Depok City area. The coverage of informants who experienced hypertension was 98 (9.6%) out of 207 (21%) who had a risk of genetic disease.

**Conclusion:** The biggest factors associated with the incidence of hypertension in Depok City were lack of physical activity for 54 people out of 98 hypertension incidents and not having regular health checks for 59 people out of 98 hypertension incidents. To increase physical activity and regular health checks, provide education about good healthy lifestyles so that people want to improve their lifestyles and avoid the risk of hypertension.

**Keywords:** behavior, genetics, health services, hypertension

---

## Pendahuluan

Masalah kesehatan yang sedang menjadi *current issue* saat ini adalah penyakit tidak menular (PTM).<sup>1</sup> PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi termasuk di Indonesia.<sup>2</sup> *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa penyakit tidak menular membunuh 40 juta orang setiap tahunnya atau setara dengan 70 % kematian seluruh dunia.<sup>3</sup> Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi *Triple Burden Diseases* (segitiga beban penyakit) yaitu salah satu tantangan yang dihadapi dalam bidang pembangunan kesehatan<sup>1</sup>. Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi.<sup>4</sup>

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada masyarakat di dunia<sup>4</sup>. Penyakit ini disebut juga *the silent killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi<sup>1</sup>. Angka kematian di Indonesia sendiri 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 % terdiagnosa hipertensi dan 13,3 % orang 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.<sup>2</sup> Kasus hipertensi menurut Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi, yang berarti setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya.<sup>5</sup> Diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan.<sup>3</sup> Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia (57,6%). Hal ini dibuktikan melalui jumlah kunjungan hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang terus meningkat setiap tahunnya.<sup>4</sup> 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>6,7</sup>

Prevalensi 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<sup>7</sup>. Berdasarkan data dinas kesehatan Kota Depok tahun 2019 hipertensi berada di urutan ketiga sebanyak 22.077 kasus (9,02%) dalam penyakit rawat jalan Rumah sakit (Profil kesehatan Kota Depok, 2019). Penyakit hipertensi memiliki beberapa faktor pemicu, berdasarkan Konsep Hendrik L. mengenai derajat kesehatan dari 4 faktor yang memicu hipertensi pada kelompok usia produktif ada 3 yaitu: Faktor Genetik :Keturunan (faktor resiko keturunan keluarga), Aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan makan Makanan sehat, Faktor Pelayanan Kesehatan seperti Melakukan cek kesehatan secara berkala.<sup>2</sup>

Dikarenakan cukup banyaknya prevalensi penyakit hipertensi baik di dunia bahkan di Indonesia khususnya di kota Depok untuk itu peneliti tertarik melakukan observasi dan Analisa derajat kesehatan kejadian hipertensi di Wilayah kota Depok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran umum keadaan derajat kesehatan masyarakat berdasarkan faktor risiko kejadian hipertensi di wilayah kerja kota Depok Tahun 2021.

## Metode

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan untuk menganalisis mengenai suatu fenomena. Data yang disajikan dalam bentuk angka berupa pengumpulan data sekunder (Profil Kesehatan Kota Depok 2017) dan data primer yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dalam format google form) di wilayah Kota Depok, Jawa Barat tahun 2021. Kegiatan observasi PBL tahun 2021 S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia Maju (STIKIM) semester 4 ini dilaksanakan secara online, melalui observasi *google form* (kuisisioner) di wilayah kota Depok Jawa Barat. Berlangsung pada bulan Juli 2021.

Observasi dan Analisa PBL 1 ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu: Identifikasi masalah dimulai dengan melihat kondisi derajat kesehatan di wilayah kota Depok melalui Profil Kesehatan Kota Depok, Penyebaran Kuisisioner untuk memperoleh data pendukung, dilakukan dengan cara memberikan suatu daftar pertanyaan untuk mengetahui masalah kesehatan apa yang terjadi di wilayah kota Depok, Analisis data dari kuisisioner yang didapat kami menemukan faktor yang dapat mengakibatkan kejadian Hipertensi, Pengolahan Data dari data sekunder (Profil Kesehatan Kota Depok 2019 dan jurnal pendukung lain) dan data primer (*Kuisisioner google form*), dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan Microsoft word, Penyajian Data dari data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tulisan narasi dan tabel dengan bantuan Microsoft word.

## Hasil

**Tabel 1.** Gambaran Analisis Situasi Kesehatan Berdasarkan 10 penyakit tertinggi diwilayah kota Depok tahun 2021.

No	10 Penyakit Tertinggi	Jumlah	Persentase %
1	Demam	122	11,9
2	Magh	101	9,9
3	Hipertensi	98	9,6
4	Flu	73	7,1
5	Sakit Kepala	61	5,9
6	Covid-19	40	3,9
7	Diabetes	23	2,2
8	Diare	22	2,1
9	Asma	20	1,9
10	Lain-lain	458	44,9
<b>Total</b>		1018	100

Berdasarkan data hasil observasi dari 1018 informan di wilayah kota Depok dengan 10 penyakit tertinggi adalah penyakit demam dengan informan sebanyak 122 (11,9%) dan penyakit hipertensi berada di urutan ketiga dengan jumlah 98 (9,6%).

**Tabel 2.** Gambaran Analisis Situasi Kesehatan kejadian Hipertensi Berdasarkan Aspek Demografi

No	Jenis Kegiatan	Jumlah	Persen
1	<b>Usia</b>		
	Remaja (12-25 tahun)	56	57.1%
	Dewasa (26-45 tahun)	33	33.7%
	Lanjut usia (46-65 tahun)	9	9.2%
	Manula ( $\geq 65$ tahun)	-	-

2	<b>Jenis kelamin</b>		
	Perempuan	63	64.3%
	Laki-laki	35	35.7%
3	<b>Kebiasaan Merokok</b>		
	Merokok	37	37.8%
	Tidak merokok	61	62.2%
4	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Rendah (<SMA/ sederajat)	-	-
	Tinggi (Tingkat Diploma- Magister)	98	100
5	<b>Status Pekerjaan</b>		
	Bekerja	54	55.1%
	Tidak Bekerja	44	44.9%
6	<b>Status Perkawinan</b>		
	Belum/Tidak menikah	66	67.3%
	Menikah	32	32.7%

Berdasarkan data hasil observasi dari 1018 Informan di wilayah Kota Depok terdapat 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi mayoritas adalah Jenis Kelamin perempuan sebanyak 63 (35,7%) orang. mayoritas adalah Usia remaja (12-25 tahun) sebanyak 56 (57,1%) orang dengan tingkat pendidikan tinggi (Tingkat Diploma-Magister) sebanyak 98 (100%) orang serta memiliki Status Pekerjaan yang sedang bekerja sebanyak 54 (55,1%) orang dan Status Perkawinan yaitu Belum/Tidak Menikah sebanyak 66 (67,3%) orang.

**Tabel 3.** Gambaran Analisis Situasi Kesehatan Kejadian Hipertensi Berdasarkan Faktor Risiko Perilaku GERMAS dan Cek Kesehatan Terhadap Kejadian Hipertensi.

No	Jenis Kegiatan	Jumlah	Persen
1	<b>Aktivitas Fisik</b>		
	Tidak Rutin	54	55.1%
	Rutin	44	44.9%
2	<b>Makan Buah dan Sayur Setiap Hari</b>		
	Rutin	58	59.2%
	Tidak rutin	40	40.8%
3	<b>Kebiasaan Merokok</b>		
	Merokok	37	37.8%
	Tidak merokok	61	62.2%
4	<b>Cek Kesehatan Berkala</b>		
	Ya	39	39.8%
	Tidak	59	60.2%

Berdasarkan data hasil observasi dari 1018 Informan di wilayah Kota Depok terdapat 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi mayoritas adalah sebanyak 54 (55,1%) orang melakukan aktifitas fisik tidak rutin, sebanyak 58 (59,2%) orang rutin makan Buah dan Sayur Setiap hari. Untuk kebiasaan Merokok yang tidak melakukan aktifitas Merokok sebanyak 61 (62,2%) orang dan untuk Cek Kesehatan Berkala, yang tidak melakukan cek kesehatan secara berkala sebanyak 63 (60,2%) orang.

## Pembahasan

### Penyakit Tertinggi di Wilayah Kota Depok

Berdasarkan hasil penelitian 10 penyakit tertinggi di kota Depok hipertensi menempati urutan ketiga sebanyak 98 (9,6%) orang. Mayoritas adalah Jenis Kelamin perempuan

sebanyak 63 (35,7%) orang. Mayoritas adalah Usia remaja (12-25 tahun) sebanyak 56 (57,1%) orang dengan tingkat pendidikan tinggi (Tingkat Diploma-Magister) sebanyak 98 (100%) orang serta memiliki Status Pekerjaan yang sedang bekerja sebanyak 54 (55,1%) orang dan Status Perkawinan yaitu Belum/Tidak Menikah sebanyak 66 (67,3%) orang.

Dari hasil observasi 1018 populasi yang kami miliki (Data primer berupa kuesioner) hipertensi berada pada urutan pertama Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular<sup>1</sup>. Penyakit degeneratif ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktif seseorang.<sup>8</sup> Hipertensi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi. Apabila penyakit ini tidak terkontrol, akan menyerang target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan.<sup>5</sup>

Kasus hipertensi menurut Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi, yang berarti setiap 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya<sup>9</sup>. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita masyarakat Indonesia (57,6%). Hal ini dibuktikan melalui jumlah kunjungan hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang terus meningkat setiap tahunnya<sup>4</sup>. 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>7</sup> Untuk prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%.<sup>10</sup> Prevalensi 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 (Riskesdas Jawa Barat, 2018). Hipertensi berada di urutan ketiga sebanyak 22.077 kasus (9,02%). 10 besar penyakit rawat jalan di Kota Depok tahun 2019 (Profil Kesehatan Kota Depok,2019).<sup>11</sup>

Angka kejadian hipertensi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Faktor genetik atau mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi dapat mengakibatkan individu memiliki tekanan yang tidak normal hal ini disebabkan oleh sensitifitas terhadap garam.<sup>12</sup> Faktor lainnya yaitu aktifitas fisik yang kurang dapat meningkatkan terjadinya peningkatan berat badan, hal tersebut dapat menimbulkan IMT menjadi tidak normal. IMT yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah sehingga peluang terjadinya pre hipertensi menjadi lebih tinggi.<sup>13</sup> Indikasi yang dapat menyebabkan hipertensi, diantaranya merokok dan kurang aktivitas fisik. Perilaku merokok merupakan aktivitas menyalakan dan menghirup asap lalu menghempaskannya lagi ke luar dan berdampak tidak hanya pada perokok akan tetapi pada kesehatan orang yang berada disekitar pula.<sup>14</sup> Kebanyakan efek dari merokok ini berkaitan dengan kandungan nikotin. Asap rokok (CO) memiliki kemampuan menarik sel darah merah lebih kuat dari kemampuan menarik oksigen, sehingga dapat menurunkan kapasitas sel darah merah pembawa oksigen ke jantung dan jaringan lainnya. Kebiasaan Merokok: merokok menyebabkan peninggian tekanan darah.<sup>15</sup> Lalu mengonsumsi makanan sehat juga sangat berpengaruh terhadap terjadinya faktor kejadian hipertensi.<sup>13</sup> Hal tersebut terjadi karena masalah kekurangan atau kelebihan gizi pada merupakan masalah penting selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu juga dapat mempengaruhi produktivitas kerja.<sup>1</sup> Salah satu cara agar gizi tetap seimbang dengan mempertahankan berat badan yang ideal atau normal.<sup>8</sup> Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah salah satu cara untuk mengukur status gizi seseorang. Seseorang dikatakan kegemukan atau obesitas jika memiliki nilai  $IMT \geq 25.0$ . Obesitas merupakan faktor risiko munculnya berbagai salah satunya hipertensi.<sup>4</sup> Dari beberapa

penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung.<sup>16</sup>

Berdasarkan prevalensi tersebut, kita dapat mengetahui bahwa kejadian hipertensi cukup tinggi. Oleh karena itu menurut kami perlu upaya untuk dapat mendeteksi, mendiagnosa dan menyediakan akses terhadap layanan pengobatan yang tepat terhadap penderita. Sehingga berbagai komplikasi yang mungkin timbul juga dapat ditunda atau dicegah dan diobati. Diperlukan juga upaya edukasi, mengajak dan memandu kepada masyarakat mengenai faktor yang dapat menimbulkan Hipertensi, perilaku hidup bersih dan sehat mengedukasi bahaya apa jika kita tidak menerapkan pola hidup sehat.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Aspek Demografi di Wilayah Depok**

#### **Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil observasi dari 1018 informan terdapat 750 (73,6%) laki-laki dan 268 (26,4%) perempuan. Sedangkan dari 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi dengan Karakteristik Informan berdasarkan Jenis Kelamin yang tertinggi yaitu perempuan sebanyak 63 (35,7%).

Berdasarkan teori hipertensi banyak terjadi pada jenis kelamin laki - laki karena laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan perempuan.<sup>11</sup> Tekanan darah pada laki-laki mulai meningkat dimulai pada rentang usia 35–50 tahun, sedangkan kejadian hipertensi cenderung terjadi pada perempuan pada saat menopause dikarenakan faktor hormonal.<sup>17</sup> Laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi karena dalam menghadapi masalah atau stress di tempat kerja, laki-laki cenderung lebih emosi dan meluapkan kejenuhan dengan cara merokok, minum alkohol, dan tidak bisa menghadapi masalah dengan tenang seperti halnya yang dilakukan perempuan.<sup>18</sup> Angka istirahat jantung dan indeks kardiak pada pria lebih rendah dan tekanan arteri nya lebih tinggi jika dibandingkan dengan perempuan premenopause pada level tekanan arteri yang sama Respons setelah melakukan latihan beban dengan kenaikan tekanan darah arteri juga lebih besar pada pria.<sup>11</sup> Dengan demikian prevalensi hipertensi pada pria jauh lebih tinggi pada umur produktif dan akan sama besar dengan wanita apabila wanita sudah memasuki masa menopause.<sup>10</sup> Laki - laki memiliki angka diastolik tertinggi pada tekanan darahnya dibandingkan dengan wanita pada semua usia dan juga pria memiliki prevalensi tertinggi untuk terjadinya hipertensi.<sup>1</sup> Walau pria memiliki insiden tertinggi kasus kardiovaskular pada semua usia, hipertensi pada pria dan wanita dapat menyebabkan stroke, pembesaran ventrikel kiri dan disfungsi ginjal.<sup>4</sup>

Pada penelitian kami hipertensi banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan pada usia remaja (12 - 25 thn), hal ini terjadi karena pada jaman sekarang banyak remaja yang kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tubuh mereka kurang gerak dan ditambah dengan konsumsi makanan cepat saji dan berlemak hal tersebut bisa menyebabkan terjadinya obesitas. Obesitas (IMT >30kg) juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi. Untuk itu wanita disarankan untuk menjalankan olahraga ringan seperti jogging, jalan seribu langkah dan lain-lain diimbangi dengan mengurangi makanan cepat saji dan berlemak sehingga dapat mengurangi resiko hipertensi.

## Usia

Berdasarkan data hasil dari kuesioner oleh 1018 responden di Kota Depok dengan Kriteria Remaja, Dewasa, Lanjut Usia, dan Manula. Menunjukkan bahwa dari 1018 Responden (100%). 4 responden pertama ada 780 responden dengan kriteria Remaja (76.6 %). Yang kedua 195 responden kriteria Dewasa (19.1%). Yang ketiga 42 responden kriteria lanjut usia (4.1%) dan yang terakhir 1 responden dengan kriteria manula (0.09%). Dari 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi dengan Karakteristik Usia yang tertinggi yaitu remaja (12-25 tahun) sebanyak 56 (57,1%).

Berdasarkan teori kejadian hipertensi banyak terjadi pada usia dewasa diatas 40 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia makan resiko terkena hipertensi semakin meningkat, hal ini terjadi terkait dengan penurunan fungsi organ dan pembuluh darah serta perubahan hormon akibat bertambahnya usia.<sup>15</sup> Kejadian hipertensi pada usia dewasa diatas 40 tahun juga dapat terjadi karena penurunan kemampuan organ-organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler dalam hal ini jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah dapat meningkat.<sup>19</sup> Selain itu pada usia dewasa diatas 40 tahun juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas baroreseptor (pengatur tekanan darah dan peran ginjal, aliran darah dan laju filtrasi glomerulus).<sup>13</sup> Pada usia tersebut ginjal dan hati mulai menurun, karena itu dosis obat yang diberikan harus benar-benar tepat. Tetapi pada kebanyakan kasus, hipertensi banyak terjadi pada usia lanjut.<sup>20</sup> Pada wanita, hipertensi sering terjadi pada usia diatas 50 tahun. Hal ini disebabkan terjadinya perubahan hormon sesudah menopause.<sup>19</sup>

Namun, tidak menutup kemungkinan remaja juga terkena hipertensi seperti dalam penelitian kami dimana informan yang mengalami hipertensi mayoritas adalah remaja. Kejadian hipertensi pada usia remaja ini banyak terjadi karena pada masa sekarang banyak remaja yang kurang melakukan aktivitas rutin ditambah dengan gaya hidup yang tidak baik seperti merokok dan tidak konsumsi makanan sehat menjadi penyebab terjadinya hipertensi pada usia remaja.<sup>5</sup> Hal lainnya bisa disebabkan karena faktor kelebihan berat badan, stress, pola makan yang tidak baik, merokok dan lainnya.<sup>15</sup> Diketahui ternyata penyebab hipertensi pada usia muda sebanyak 50 persen dikarenakan kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>9</sup> Obesitas dapat menyebabkan munculnya resistensi insulin atau menolak insulin untuk membantu gula darah masuk ke dalam sel tubuh. Hal tersebut menyebabkan timbulnya gangguan beberapa fungsi tubuh seperti gangguan pembuluh darah, dan tertahannya natrium di dalam tubuh.<sup>11</sup> Faktor lainnya ada karena pola makan yang kurang diperhatikan bisa menjadi salah satu penyebab hipertensi pada usia remaja yaitu terlalu banyak mengkonsumsi makanan berlemak dan mengandung garam di antaranya. Makanan-makanan seperti jeroan, makanan siap saji, dan makanan gorengan yang dimasak menggunakan minyak yang telah digunakan berkali-kali sebaiknya dihindari.<sup>20</sup> Faktor lainnya yaitu malas berolahraga, hal itu dikarenakan tanpa berolahraga, pembuluh darah tidak akan sehat. Saraf-saraf tubuh menyempit dan pasokan darah baru yang berisi oksigen tidak cukup. Kebiasaan diatas sangat sering dilakukan oleh sebagian remaja dan memungkinkan terjadinya hipertensi.<sup>4</sup>

Untuk membantu remaja menurunkan tekanan darah tinggi, disarankan untuk melakukan olahraga seimbang dan teratur, mengurangi asupan garam, menjaga berat badan, perlahan kurangi merokok dan konsumsi alkohol, perbanyak minum air putih dan

mengurangi konsumsi makanan cepat saji.

### **Pendidikan**

Berdasarkan Hasil Kuesioner oleh 1018 Responden di Kota Depok dengan karakteristik responden berdasarkan pendidikannya. Menunjukkan bahwa dari 1018 Responden (100%). Ada 3 tingkat pendidikannya pertama jumlah 755 responden tingkat pendidikan Rendah (<SMA/Sederajat) dengan persentase (74.2%). Yang kedua jumlah 262 responden tingkat pendidikan Tinggi (Tingkat Diploma-Magister) dengan persentase (25.7%). Dan yang terakhir jumlah 1 Responden tingkat pendidikannya Invalid (mengisi dengan bekerja) dengan persentase (0.1%). Sedangkan dari 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi dengan Karakteristik Informan berdasarkan pendidikan yang tertinggi yaitu pendidikan tinggi dengan jumlah 98 (100%).

Pada hakikatnya pendidikan merupakan salah satu cara seseorang mendapatkan ilmu maupun pengetahuan. Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang sangat berperan meningkatkan kualitas hidup.<sup>15</sup> Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan suatu masyarakat, maka akan semakin baik tingkat pengetahuan dan kualitas sumber dayanya.<sup>19</sup> Selain itu, pendidikan merupakan proses untuk mempengaruhi sejumlah aspek perilaku individu khususnya kesehatan. Pendidikan kesehatan memberikan wawasan baru, mengurangi ketegangan dan ketakutan pada seseorang yang khawatir akan penyakitnya sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang tadinya tinggi karena perasaan cemas dan khawatir terhadap hal yang serius terkait dengan penyakit yang dideritanya kemudian memicu hipertensi.<sup>1</sup>

Seseorang dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki banyak pekerjaan yang membuat mereka menjadi lebih sibuk sehingga tak acuh terhadap kesehatan diri.<sup>21</sup> Misalnya dalam hal makanan mereka akan memilih makanan cepat saji karena dimasa sekarang ini banyak teknologi yang memudahkan untuk memesan makanan, aktivitas fisik mereka jadi kurang.<sup>5</sup> Makanan cepat saji mengandung tinggi kalori, tinggi lemak, tinggi gula dan garam yang tidak baik untuk tubuh apabila ditambah dengan kurang olahraga agar menyebabkan obesitas yang juga dapat berujung hipertensi.<sup>15</sup>

Pada pendidikan rendah, prevalensi (hipertensi) lebih tinggi dibanding yang berpendidikan tinggi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.<sup>21</sup> Jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, biasanya akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Temuan ini tentu menjadi tantangan yang cukup signifikan.<sup>8</sup> Di satu sisi, jenjang pendidikan yang rendah berkaitan dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran terkait kesehatan. Pengetahuan dan kesadaran yang rendah pada penderita hipertensi berisiko membuat kondisi hipertensi tidak terkontrol dengan baik.<sup>15</sup> Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi di kemudian hari.<sup>11</sup> Tingkat pengetahuan semakin tinggi maka akan semakin bertambah pula kecakapannya, baik secara intelektual maupun emosional serta semakin berkembang pula pola pikir yang dimilikinya.<sup>8</sup> Tinggi pendidikan seseorang maka mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang hipertensi serta bahaya bahaya yang timbul maka semakin tinggi pula partisipasi seseorang terhadap pengendalian hipertensi.<sup>22</sup> Tingkat pendidikan saja tidak cukup untuk dapat melakukan pengendalian hipertensi sepenuhnya, tanpa diiringi sikap dengan kesadaran akan pentingnya pengendalian hipertensi

yang akan diiringi oleh tindakan yang nyata dalam kehidupan sehari-hari.<sup>17</sup> Dalam hal ini pengetahuan terkait tingkat pendidikan sangat berpengaruh orang yang biasanya memiliki tingkat pendidikan tinggi banyak pengetahuan tentang kesehatan.<sup>11</sup>

Maka dari itu menurut kami dengan masih adanya responden yang berpendidikan rendah, perlu adanya forum suatu kelompok kecil dengan adanya seorang guru atau seorang yang faham akan kesehatan sebagai wadah memberikan informasi, edukasi dan bertukar pikiran tentang kesehatan supaya masyarakat berpendidikan rendah tidak awam akan kesehatan.

### **Pekerjaan**

Berdasarkan Hasil Kuesioner oleh 1018 Responden di Kota Depok dengan Karakteristik Responden berdasarkan Status Pekerjaan. Menunjukkan bahwa dari 1018 Responden (100%). Yang pertama jumlah 482 Responden Bekerja dengan persentase (47,3%) dan yang kedua berjumlah 536 responden tidak bekerja dengan persentase (52,7%). Sedangkan dari 98 Informan yang mengalami kejadian hipertensi dengan Karakteristik Informan berdasarkan Status Pekerjaan yang tertinggi yaitu tidak bekerja terdapat 54 (55,1%).

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.<sup>19</sup> 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. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Suoth (2016) yang menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara gaya hidup dalam bentuk kemampuan mengatur stres dan kejadian hipertensi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi.<sup>17</sup> Penyebab lain yang memicu terjadinya hipertensi adalah beban kerja. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi. Hal ini memperkuat adanya hubungan antara beban kerja dengan kejadian hipertensi.<sup>4</sup>

Maka dari itu menurut peneliti haruslah pandai dalam mengelola stres dan pola gaya hidup. Banyak aktivitas yang bisa dilakukan untuk mengurangi tekanan tersebut seperti melakukan aktifitas fisik di sela-sela kegiatan, dan seperti melakukan hal-hal yang membuat hati senang agar tidak timbul stres dan memperparah kondisi tubuh karena walaupun kita tidak bekerja dan jika sudah memiliki riwayat hipertensi harus tetap ada hal yang kita kerjakan tidak hanya berdiam diri saja dirumah dan membuat stres itu timbul dan akan membuat kondisi tubuh menjadi melemah.

### **Status Pernikahan**

Berdasarkan Hasil Kuesioner oleh 1018 Responden di Kota Depok dengan Karakteristik Responden berdasarkan Status Perkawinan Menunjukkan bahwa dari 1018 Responden (100%). Status perkawinan yang sudah "Menikah" Jumlah Responden 818

dengan persentase (80.4%). Sedangkan berdasarkan kejadian gastritis dari 98 informan yang tertinggi yaitu Status Perkawinan yang Belum/Tidak Menikah sebanyak 66 (67,3%) orang.

Status pernikahan mempunyai pengaruh yang kuat terhadap gaya hidup dan tekanan sosial yang dialami oleh Orang yang belum menikah memiliki tekanan sosial yang paling rendah. dibandingkan dengan responden yang sudah menikah. Hal tersebut disebabkan karena individu tersebut yang sudah menikah memiliki kewajiban terhadap keluarga dan lingkungan sekitar. Jika ada masalah maka akan dapat mengakibatkan stres yang berdampak pada tekanan darah seseorang menjadi meningkat.<sup>11</sup> Berdasarkan status pernikahan orang yang sudah menikah mengharuskannya untuk ikut berperan dalam menjaga pola hidup, pola makan, dan kesehatan mereka dan bukan hanya dirinya sendiri.<sup>19</sup>

Orang yang sudah menikah juga lebih sering dilibatkan dalam kegiatan pengasuhan dibandingkan yang belum menikah, sehingga responden yang sudah menikah lebih cenderung memiliki tanggung jawab yang lebih banyak dalam mengasuh orang dicintai (anak, suami, istri, orang tua dan anggota keluarga lainnya). Hal ini membuat hasil penelitian ini menemukan lebih banyak responden pada kelompok yang sudah menikah<sup>13</sup>. Status perkawinan juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya status gizi lebih. Hal ini disebabkan orang yang sudah menikah cenderung tidak mementingkan penampilannya lagi dan kurang peduli bila tubuh sudah mengalami kegemukan. Berbeda dengan orang yang belum menikah yang cenderung memikirkan penampilan dan berusaha agar tubuh tidak mengalami kegemukan.<sup>23</sup>

Namun dalam penelitian kami ditemukan informan yang belum menikah memiliki resiko yang lebih tinggi terkena hipertensi. Hal ini bisa saja karena dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak teratur.<sup>19</sup> Penyebab pola hidup yang tidak teratur adalah timbulnya keinginan untuk mencoba berbagai macam makanan atau minuman bahkan berbagai aktivitas yang kurang sehat, contohnya adalah makan dan minum *junk food*, merokok.<sup>1</sup> Sedangkan orang yang sudah menikah lebih melihat berbagai macam aspek, contohnya adalah keuangan dan kesehatan.<sup>8</sup>

Untuk mengatasi hal tersebut menurut kami perlu adanya edukasi kepada pada remaja supaya mereka bisa mengatur pola hidup mereka lebih teratur lagi sehingga bisa meminimalisir angka kejadian hipertensi.

## **Faktor Risiko Perilaku GERMAS Terhadap Kejadian Hipertensi**

### **Aktivitas Fisik**

Berdasarkan tabel diatas dari 1018 informan ada 490 orang (46%) yang tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin. sedangkan dari 98 informan yang mengalami kejadian hipertensi ada 54 yang tidak rutin melakukan aktivitas fisik (55,1%). Menurut teori HL Blum Faktor Perilaku adalah perilaku berhubungan dengan perilaku individu atau masyarakat.<sup>24</sup> Aktivitas fisik merupakan salah satu tata laksana terapi hipertensi dari segi non-farmakologis yang dianjurkan.<sup>15</sup> Manfaat aktivitas fisik terutama olahraga bagi penderita hipertensi adalah meningkatkan penurunan kadar gula darah, mencegah kegemukan, ikut berperan dalam mengatasi kemungkinan terjadinya komplikasi aterosklerotik, peningkatan tekanan darah, gangguan lipid darah, dan hiperkoagulasi darah. Prinsip olahraga pada penderita hipertensi sama saja dengan prinsip olahraga secara umum, yaitu memenuhi hal-hal seperti frekuensi, intensitas, durasi, dan jenis olahraga.<sup>5</sup>

Berdasarkan teori terdahulu masih adanya kurang melakukan aktivitas fisik yaitu dengan masih adanya perilaku Sedentari (malas gerak) pada pekerja dapat disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya adalah jenis pekerjaan, hobi atau kesenangan, fasilitas yang mendukung perilaku sedentari serta kurang berolahraga.<sup>1</sup> Selain itu, ketersediaan akses merupakan pendukung kegiatan sedentari. Kegiatan sedentari terdapat pada perilaku duduk yang terjadi dalam berbagai domain yaitu, rekreasi, pekerjaan dan transportasi termasuk bekerja/bermain di komputer, mengendarai mobil, dan menonton televisi.<sup>16</sup> Prevalensi perilaku sedentari yang tinggi pada kelompok usia produktif diduga menjadi faktor risiko sindrom metabolik.<sup>9</sup>

Peneliti berasumsi bahwa aktivitas fisik sebagian besar responden adalah ringan dan tidak pernah melakukan olahraga. Dan tidak pernah berkonsultasi kepada dokter tentang olahraga apa yang bisa dilakukan. Sebagian besar mereka memilih duduk santai di rumah dan menonton TV, sehingga menyebabkan kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan dan menyebabkan rasa malas yang berkepanjangan. Maka dari itu perlunya edukasi terhadap remaja mengenai aktivitas fisik apa saja yang perlu dilakukan dalam keseharian, apa saja manfaat dan kerugiannya jika memang jarang melakukan aktivitas fisik agar mereka mengerti dan angka kejadian hipertensi dapat diminimalkan.

### **Konsumsi Makanan Sehat**

Berdasarkan tabel diatas dari 1018 informan ada 441 (43,3%) rutin Makan buah dan sayur setiap hari dan dari 98 informan dengan kejadian hipertensi ada 58 (59,2 %). Menurut teori HL Blum Faktor Perilaku adalah perilaku berhubungan dengan perilaku individu atau masyarakat seperti dalam mengkonsumsi makanan sehat dan tidak sehat tergantung pada individu masing-masing.<sup>25</sup> Berdasarkan teori yang didapat Bazzano et al. (2008) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa mengkonsumsi sayur-sayuran hijau dan buah berkaitan dengan menurunkan bahaya hipertensi. Hasil yang serupa disampaikan oleh Li et al. (2014) dalam studi meta analisis bahwa konsumsi buah dan sayuran dapat menurunkan risiko hipertensi.<sup>10</sup> Jika dari hasil observasi terdahulu masyarakat Depok rata-rata yang sering mengkonsumsi sayuran yaitu 92 (42,59%) dan buah-buahan 93 (43,06%) akan tetapi diketahui pula masih ada yang jarang mengkonsumsi sayuran dan buah buahan.<sup>26</sup>

Menurut kami, cara yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi orang yang jarang mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan adalah dengan memberikan pengetahuan tentang khasiat apa saja yang terkandung dalam buah dan sayuran dan menu-menu sehat dan enak 44 berbahan buah dan sayur khususnya bagi para ibu rumah tangga, membiasakan diri membawa bekal dari rumah dan tidak jajan sembarangan. Hal ini juga bisa dimulai dari mengkonsumsi buah dan sayur dengan variasi yang kita sukai sebagai contoh buah di jus, sayuran dibuat menjadi makanan yang kreatif dan menarik sehingga muncul rasa penasaran dan mau mencoba.

### **Perilaku Merokok**

Berdasarkan tabel diatas dari 1018 informan ada 806 (79,2%) yang tidak pernah melakukan Kebiasaan Merokok dan dari 98 informan yang mengalami hipertensi ada sebanyak 61 (62,2%). Merokok merupakan salah satu faktor yang bisa diubah.<sup>14</sup> Hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan

oleh pembuluh darah ke otak, otak akan bereaksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin)<sup>1</sup>. Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh.<sup>3</sup> Zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin).<sup>8</sup> Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Karbon monoksida dalam asap rokok menggantikan oksigen dalam darah. Hal ini mengakibatkan tekanan darah karena jantung dipaksa memompa untuk memasukan oksigen yang cukup ke dalam organ dan jaringan tubuh.<sup>15</sup> Zat-zat kimia beracun dalam rokok dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi.<sup>14</sup> Adanya hubungan antara hipertensi seperti halnya dalam penelitian Retnaningsih D. 2017 tentang perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan hasil penelitian dari 50 responden menunjukkan bahwa sebagian besar lansia laki-laki memiliki perilaku merokok dalam kategori berat dengan jumlah 11 orang (22,0%), yaitu perilaku merokok yang mengkonsumsi rokok 11- 21 batang dengan selang waktu 31-60 menit dari bangun tidur. Menurut Aula (2016) jumlah konsumsi rokok per hari dapat digunakan sebagai indikator tingkat merokok seseorang.<sup>11</sup>

Menurut kami cara agar masyarakat mau mengurangi kebiasaan merokok mereka selama ini adalah dengan cara memberikan penyuluhan tentang rokok, apa saja yang terkandung dalam rokok, dan efek apa yang dapat ditimbulkan dari rokok tersebut agar mereka mau mengurangi konsumsinya dan memberikan solusi kepada mereka cara bagaimana perlahan-lahan terhindar dari rokok seperti halnya mengganti rokok dengan mengkonsumsi buah atau dengan cara mengurangi konsumsi rokok dalam setiap harinya sampai hilang dengan sendirinya kebiasaan merokok. Perlu juga kebijakan terkait kawasan merokok yang lebih diperketat.

## **Aspek Pelayanan Kesehatan Terhadap Kejadian Hipertensi**

### **Cek Kesehatan Secara Berkala**

Berdasarkan tabel diatas dari 1018 informan ada 431 (42,3%) yang kadang-kadang melakukan cek kesehatan secara berkala. sedangkan dari 98 informan yang mengalami hipertensi ada 69 (60,2%). Jika menurut teori yang didapat, upaya kesehatan terdiri dari upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.<sup>12</sup> Upaya kesehatan masyarakat adalah segala kegiatan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.<sup>27</sup> Sedangkan upaya perorangan adalah segala kegiatan yang dilakukan pemerintah dan masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.<sup>9</sup> Salah satu upaya kesehatan yang dapat dilakukan adalah Perilaku mengontrol tekanan darah. Perilaku mengontrol tekanan darah adalah aktivitas yang dilakukan oleh penderita hipertensi dalam mengontrolkan tekanan darah di pelayanan kesehatan. Namun, pasien hipertensi hanya melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan apabila muncul tanda dan gejala bahkan jika sudah terjadi komplikasi seperti stroke.<sup>11</sup>

Menurut hasil penelitian,<sup>28</sup> yang telah dilakukan terhadap 460 pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kedurus didapatkan hasil 340 orang rajin mengontrolkan tekanan darahnya sehingga mengetahui cara mengatasi hipertensinya agar kembali normal dan 120 orang lainnya jarang sekali mengontrol tekanan darahnya kecuali sudah merasakan gejala yang muncul akibat dari hipertensi. Hasil penelitian dari menunjukkan bahwa 69 responden hampir semua (85,5%) memiliki tingkat keteraturan yang teratur pada saat memeriksakan hipertensinya, dengan instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar observasi. Dalam penelitian,<sup>17</sup> terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian hipertensi dimana Perilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2017 menunjukkan bahwa dari 30 responden yang diteliti terdapat terdapat 12 responden yang pernah mengontrol tekanan darah dengan presentase (40,0%) dan 18 responden lainnya yang tidak mengontrol tekanan darah dengan presentase (60,0%).<sup>4</sup>

Menurut kami hal ini dapat diatasi dengan peran kita sebagai tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemauan masyarakat dalam mengecek kesehatannya adalah dengan memberikan penyuluhan kembali tentang apa itu sehat, dan seberapa pentingkah kesehatan sampai pada akhirnya mereka sadar betapa pentingnya kesehatan dan mereka mau mengikuti program kesehatan yang ada pada setiap fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, contoh dengan cara membuat cek kesehatan secara gratis setiap 1(satu) bulan sekali dengan hal seperti ini bisa membuat masyarakat penasaran dan mau melakukan cek kesehatan mereka.

## **Kesimpulan**

Hasil observasi kejadian hipertensi dari 1.018 informan berdasarkan 10 penyakit tertinggi yang ada di wilayah kota Depok tahun 2021 menempati urutan ketiga. Dengan kriteria informan berdasarkan (jumlah angka dan persen dari jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, usia) dari 1.018 informan didapatkan hasil 98 kejadian hipertensi. Pada usia produktif didapat factor-faktor resiko yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi didapat ada 3 (tiga) faktor resiko yaitu:

### **Faktor Genetik**

Ada 98 (9,6%) kejadian hipertensi dari 207 (17,8%) yang memiliki resiko penyakit genetic. (Adanya kemiripan tentang penyakit hipertensi yang diderita keluarga dan kecenderungan pertimbangan dalam pengambilan keputusan adalah contoh pengaruh genetik). Responden yang memiliki keluarga dengan penyakit hipertensi harus waspada dan terus memperhatikan pola hidup yang sehat.

### **Faktor Perilaku**

Aktivitas fisik kurang Kegiatan fisik dan olahraga secara teratur sangat bermanfaat bagi setiap orang. Dari 98 informan yang mengalami kejadian hipertensi ada 54 (55,1%). yang tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin. Akan tetapi karena mayoritas penduduk wilayah Depok bekerja dan padat rumah penduduk jadi minim lahan untuk beraktivitas fisik dan mereka malas untuk beraktifitas karena sudah lelah karena pekerjaan sehingga hari libur adalah waktu untuk beristirahat untuk mereka. Dalam hasil observasi mereka sudah mau mengkonsumsi makan makan sehat seperti sayuran dan buah buahan tetapi dari 98 informan dengan kejadian hipertensi ada 58 (59,2) rutin Makan buah dan sayur setiap hari dari mereka

jarang mengkonsumsi makan makanan sehat dan lebih suka mengkonsumsi makan makanan siap saji serta kurangnya pengetahuan mereka dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan sumber glukosa secara berlebih yang dapat memicu glukosa dalam tubuh naik sehingga diperlukan diet yang bagus bagi kita dengan selalu mengkonsumsi makan makanan yang sehat seperti buah buahan dan sayuran serta porsi nasi (karbohidrat) harus dikonsumsi dengan sesuai. Dan juga masih terdapat informan yang merokok dan yang memprihatinkan sebagian besar dari mereka pada dasarnya sudah tau apa efek dari rokok akan tetapi mereka tetap merokok karena mereka beranggapan jika tidak merokok seperti ada yang hilang. Dari 98 informan yang mengalami hipertensi ada sebanyak 61 (62,2%). Hal ini terjadi karena mereka sudah kecanduan terbiasa dengan rokok.

### **Pelayanan Kesehatan**

Dari 98 informan yang mengalami hipertensi ada 59 (60,2%). Beberapa orang beranggapan melakukan cek kesehatan sama saja dengan mencari penyakit karena mereka takut dengan hasil diagnosa yang dialami oleh mereka serta pada dasarnya ketiga faktor resiko hipertensi adalah perlunya pemberian edukasi melalui penyuluhan agar masyarakat Depok mau berpartisipasi untuk melakukan hidup sehat sejak dini.

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian Hipertensi di wilayah kota Depok ini disebabkan karena 3 (tiga) hal yaitu berdasarkan Genetik (Keturunan Keluarga), Perilaku (Tidak Rutinnya melakukan aktifitas fisik) serta Pelayanan Kesehatan (Kurangnya melakukan cek kesehatan secara berkala). Dari ketiga hal tersebut solusinya adalah tenaga kesehatan harus melakukan penyuluhan mengenai bagaimana pola hidup sehat yang benar agar masyarakat mau memperbaiki pola hidupnya dan terhindar dari resiko hipertensi karena dengan menjaga pola hidup sehat yang dipupuk sejak dini pasti resiko terjadinya hipertensi itu tidak akan terjadi. Dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik bagi kesehatan. Juga memberikan edukasi pentingnya cek kesehatan rutin dan memberikan pelayanan cek kesehatan rutin dan menghimbau masyarakat agar mengecek kesehatannya secara rutin agar meminimalisir penyakit.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

### **Daftar Pustaka**

1. Yulanda G, Lisiswanti R. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *J Major*. 2017;6(1):25–33.
2. Satar RM, Lidya D, Widi P, Hastarin GN, Hayati F. PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN MELALUI PROMOSI KESEHATAN POLA HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DUSUN SAWAHAN DESA PENDOWOHARJO, KECAMATAN SEWON, KABUPATEN BANTUL. *Khazanah*. 2016 Jun;6(1):27–33.
3. Nurhastuti. Hubungan asupan natrium, asupan lemak, status gizi (IMT/U), dan aktivitas fisik dengan

- tekanan darah pada remaja di SMK Lingga Kencana Depok tahun 2019. 2019;1–7.
4. Kerja W, Ballaparang P, Makassar K. JURNAL NASIONAL ILMU KESEHATAN ( JNIK ). 2019;1:28–35.
  5. Nonasri FG. Karakteristik dan Perilaku Pencarian Pengobatan pada Penderita Hipertensi. *Indones J Nurs Heal Sci.* 2020;1(1):73–82.
  6. Riskesdas 2018. No Title.
  7. Riskesdas. No Title. 2018;
  8. Firman, Amiruddin R, Dwinata I. Hasanuddin Journal of Public Health. Fakt Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertens Usia Produktif Di Wil Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. 2020;1(2):122–31.
  9. Gadingrejo P, Gadingrejo P, Gadingrejo WP, Gadingrejo P. Jurnal Wacana Kesehatan SALT CONSUMPTION PATTERN WITH HYPERTENSION IN ELDERLY Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammdiyah Pringsewu Lampung. 2020;5.
  10. Saing JH. Hipertensi pada remaja. *Sari Pediatr.* 2016;6(4):159–65.
  11. Yonata A, Satria A, Pratama P. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. 2020;5(September 2016):17–21.
  12. Syahbani MF, Muttaqien F, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Mangkurat UL, et al. LITERATURE REVIEW : PENGARUH OLAHRAGA TERHADAP KEKAKUAN ARTERI. Pengaruh Olahraga Terhadap Kekakuan Arter Penderita Hipertens. 2021;219–26.
  13. Kuswardhani RT, Geriatri D. PENATALAKSANAAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA RA Tuty Kuswardhani Divisi Geriatri Bagian Penyakit Dalam FK . Unud , RSUP Sanglah Denpasar. PENATALAKSANAAN Hipertens PADA LANJUT USIA. (Jnc Vi):135–40.
  14. Sodik MA. Kata kunci : Perilaku Merokok, Kejadian Hipertensi, Laki-laki. 2016;
  15. Amalia RN. Membangun Pola Hidup Sehat Lansia Hipertensi Dengan Berolahraga. *J Keperawatan.* 2020;12(1):51–8.
  16. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. 2017;
  17. Dafriani P, Syedza S, Padang S. *Jurnal Medika Saintika.* 2016;7(2015):25–34.
  18. Ilmiah J, Sina I, Sari A, Kualitas P, Pasien H, Di H, et al. PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA MENGGUNAKAN EUROPEAN QUALITY OF LIFE 5 DIMENSIONS ( EQ5D ) QUESTIONNAIRE DAN VISUAL ANALOG SCALE ( VAS ). 2017;2(1):1–12.
  19. Rahmah N, Shaumi F, Fakultas P, Masyarakat K, Indonesia U, Cina P, et al. Kajian Literatur : Faktor Risiko Hipertensi pada Remaja di Indonesia. 2019;115–22.
  20. Astuti E. Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Lanjut. 2007;71–5.
  21. Purnama Ningsih, Jayanegara K, Kencana IPEN. ANALISIS DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT PROVINSI BALI DENGAN MENGGUNAKAN METODE GENERALIZED STRUCTURED COMPONENT ANALYSIS (GSCA). *E-Jurnal Mat.* 2017 May;2(2):54.
  22. Banguntapan M Di, Astuti FD, Kurnia S, Hastuti W. Pemberdayaan Posbindu Untuk Meningkatkan Derajat Kesehatan. 2021;7(1):1–7.
  23. Fitriany M, Farouk H, Taqwa R. Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Kesehatan Lingkungan (Studi di Desa Segiguk sebagai Salah Satu Desa Penyangga Kawasan Hutan Suaka Margasatwa Gunung Raya Ogan Komering Ulu Selatan). *J Penelit Sains.* 2016;18(1):168118.
  24. Kurniasari S, Alrosyidi AF. DARMABAKTI Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Penyuluhan Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah pada Kelompok Ibu-ibu. 2020;02(July):74–8.
  25. Supriati F. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Astenopia.* *J Kesehat Masy.* 2019;14(3):404–9.
  26. Pengetahuan P, Dan S, Tarigan AR, Lubis Z. DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP DIET HIPERTENSI DI DESA HULU KECAMATAN PANCUR BATU TAHUN 2016. 2018;11(1):9–17.
  27. Rasyid H, St Rabiul Zatalia R. Hubungan Obstructive Sleep Apnea dengan Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokt.* 2016;43(9):670–3.
  28. Print I, Azwanti N, Elisa E, Batam UP, Kuning JRS. *InfoTekJar : Jurnal Nasional Informatika dan Teknologi Jaringan Analisis Pola Penyakit Hipertensi Menggunakan Algoritma C4 . 5.* 2019;2.