

HUBUNGAN PENGETAHUAN, RIWAYAT KELUARGA, DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF

Al'aminniati Firdaniansyah^{1*}, Lalu Sulaiman², Akhmad Fatoni³

¹⁻²Universitas Qomarul Huda Badaruddin Bagu

³Poltekes Kemenkes Mataram

Email Korespondensi: alaminniaatifirdaniansyah@gmail.com

Disubmit: 25 Februari 2025

Diterima: 22 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i12.19831>

ABSTRACT

Hypertension is a medical condition in which a person's blood pressure consistently remains above normal levels. In Southeast Asia, the prevalence of hypertension ranges between 36-42%, with Indonesia being one of the countries in the region with a high prevalence. The level of knowledge and understanding among hypertension patients regarding their condition plays a crucial role in the success of hypertension management, enabling better blood pressure control. The better patients understand their disease, the more aware they become of maintaining a healthy lifestyle, adhering to medication schedules, and improving compliance. This study aims to identify the factors associated with the incidence of hypertension among the productive-age population in the working area of Puskesmas Kediri, West Lombok. This research is a quantitative analytical study with a cross-sectional design. A total of 100 respondents were selected using a simple random sampling method. The study results indicate that 60 respondents (60%) had hypertension, while 40 respondents (40%) did not. Furthermore, 48 respondents (48%) had adequate knowledge about hypertension, 52 respondents (52%) had a family history of hypertension, and 47 respondents (47%) were classified as overweight. Statistical analysis using the Chi-Square test at a significance level of α (0.05) revealed a significant relationship between knowledge level, family history, and nutritional status with the incidence of hypertension in the productive-age group. Additionally, multivariate logistic regression analysis identified family history and respondents' knowledge as the dominant factors contributing to the condition.

Keywords: Virtual Reality, Knowledge, Family History, and Nutritional Status.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis di mana tekanan darah seseorang secara konsisten berada di atas tingkat normal. Di Asia Tenggara, prevalensi hipertensi berkisar antara 36-42%, dengan Indonesia menjadi salah satu negara di kawasan ini yang memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi. Tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien hipertensi mengenai kondisi mereka dapat mendukung keberhasilan tentang hipertensi, sehingga memungkinkan kontrol tekanan darah yang lebih baik. Semakin baik pemahaman pasien tentang penyakitnya, semakin sadar mereka dalam menjaga gaya hidup sehat, mematuhi jadwal pengobatan, dan meningkatkan kepatuhan mereka. Penelitian ini

bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada populasi usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kediri, Lombok Barat. Penelitian ini merupakan studi analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sebanyak 100 responden Dipilih dengan metode pengambilan sampel acak sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden yang diteliti, 60 responden (60%) mengalami hipertensi, sementara 40 responden (40%) tidak. Tingkat pengetahuan tentang hipertensi ditemukan pada 48 responden (48%), riwayat keluarga dengan hipertensi terdapat pada 52 responden (52%), dan 47 responden (47%) diklasifikasikan sebagai overweight. Analisis statistik yang dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi α (0,05) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, riwayat keluarga, dan status gizi dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif. Selain itu, hasil dari analisis regresi logistik multivariat mengindikasikan bahwa riwayat keluarga dan tingkat pengetahuan responden merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut.

Kata Kunci: Pengetahuan, Riwayat Keluarga, Status Gizi.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi yang dapat menyebabkan kematian dan kecacatan (Otani et al., 2018), Hipertensi telah mengakibatkan hampir 10,4 juta tutup usia (meninggal) di seluruh dunia setiap tahun (Unger et al., 2020). Meskipun, perkembangan teknologi medis berkembang pesat, prevalensi hipertensi masih meningkat secara signifikan (Huang et al., 2020) Di Asia Tenggara prevalensi hipertensi berkisar antara 36-42% (World Health Organization, 2024). Negara-negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Asia Tenggara adalah Indonesia, Vietnam, Thailand, dan Filipina (Southeast Asia Regional Office, 2023). Pusat Statistik Kesehatan Nasional (NCHS) melakukan survei pemeriksaan dalam periode Agustus 2021 - Agustus 2023 di Amerika Serikat, didapatkan hipertensi pada usia dewasa adalah 47,7%. Hipertensi lebih tinggi pada pria (50,8%) daripada wanita (44,6%), 27,2% di antara orang dewasa berusia 18-39 tahun dan meningkat menjadi 56,7%

untuk usia 40-59 tahun dan 73,7% untuk usia 60 tahun ke atas (Fryar et al., 2023).

Kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi hipertensi masih tinggi yaitu mencapai 30,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), 2023). Upaya untuk mengatasi penyakit hipertensi dan mencegah komplikasinya perlu ditingkatkan guna mengurangi angka yang mendeita hipertensi, diperlukan langkah pencegahan yang meliputi peningkatan pemahaman, pengetahuan, serta pengelolaan gaya hidup. Semakin baik pemahaman pasien tentang kondisi mereka, semakin tinggi kesadaran mereka dalam menjaga gaya hidup sehat, mengonsumsi obat secara teratur, dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Sinuraya et al., 2017). Sebuah studi yang dilakukan di Ghana pada tahun 2018 menemukan hubungan yang signifikan antara pemahaman tentang hipertensi dan kepatuhan pasien dalam mengikuti pengobatan

serta menerapkan perubahan gaya hidup (Sanuade et al., 2018).

Riwayat keluarga juga merupakan faktor yang tidak bisa diabaikan. Mereka yang mempunyai hubungan sedarah secara langsung dengan penderita hipertensi memiliki risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami resiko hipertensi terutama jika tidak diimbangi dengan gaya hidup sehat (Anggara, 2023). Semakin erat hubungan kekerabatan, semakin besar kemungkinan seseorang mengalami hipertensi. Individu yang memiliki orang tua yang menderita hipertensi mempunyai risiko 3,5 kali menderita sedangkan mereka yang memiliki saudara kandung penderita hipertensi (Ye et al., 2024).

Obesitas salah satu faktor risiko yang perlu diwaspadai, terutama pada kelompok usia produktif. Penelitian ini menunjukkan bahwa individu dalam usia produktif yang mengalami obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi. Kondisi obesitas dapat meningkatkan volume darah yang akhirnya mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Jika hipertensi tidak dikelola dengan baik, dapat muncul gejala seperti sakit kepala, pusing, kelelahan, dan masalah penglihatan. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup serta produktivitas seseorang (Sari, 2022).

Tekanan darah tinggi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan yang serius pada kesehatan dan pengerasan pada dinding pembuluh darah, meningkatkan beban kerja jantung, serta memicu pembentukan gumpalan darah yang dapat menghambat aliran darah ke organ-organ vital (Widyastuti, 2021).

Penelitian menemukan bahwa faktor - faktor seperti pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi,

riwayat keluarga yang pernah mengalami hipertensi, obesitas, pola makan, dan gangguan kecemasan memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif (Anggreni Lende et al., 2022).

Menurut informasi yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, 2023 hipertensi tertinggi berada pada Lombok barat 44.637 jiwa, Lombok Tengah 45.887 jiwa, Lombok Timur 64.962 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat., 2023). Data dari Dinas Kesehatan Lombok Barat persentase hipertensi sebesar 114% dengan 10 wilayah tertinggi yaitu Penimbung 180,9%, Pelangan 143%, Lingsar 136%, Banyumulek 132,8%, Sigerongan 127,8%, Perampuan 126,3%, Kediri 124,2%, Dan Kuripan 108,4%. Angka yang didapat lebih dari 100% dikarenakan pencapaian target yang terkena hipertensi pada satu daerah ada yang bukan berasal dari daerah tersebut (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2023).

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan suatu kondisi medis di mana tekanan darah seseorang melebihi batas normal. Keberadaan hipertensi dapat berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan mortalitas (A. J. Ramadhan, 2010). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), batas normal tekanan darah ditetapkan pada 140/90 mmHg. Seseorang dianggap mengalami hipertensi jika tekanan darahnya mencapai atau melebihi 160/95 mmHg (Dewi & Digi familia, 2010).

Pengetahuan merujuk pada informasi dan pemahaman tentang suatu topik tertentu yang dimiliki oleh individu atau kelompok (Swarjana I Ketut., 2022). Pengetahuan merupakan

serangkaian pemahaman yang didapatkan manusia melalui pengamatan dan penalaran. Pengetahuan timbul saat seseorang mulai mengenali suatu objek atau peristiwa yang sebelumnya belum pernah ia lihat atau alami. Pengetahuan Peristiwa ini berlangsung setelah seseorang mengamati suatu objek menggunakan panca indra, Pengetahuan merupakan domain penting yang memengaruhi tindakan seseorang dalam mengambil keputusan dan berperilaku (Notoatmodjo, 2010).

Riwayat keluarga adalah catatan atau informasi mengenai kondisi kesehatan anggota keluarga terdahulu yang dapat berpengaruh terhadap risiko seseorang mengalami penyakit tertentu. Riwayat keluarga sering digunakan dalam bidang kesehatan untuk menilai kemungkinan penyakit keturunan, termasuk hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung. Jika seseorang memiliki anggota keluarga dengan riwayat penyakit tertentu, risikonya untuk mengalami penyakit serupa bisa lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa riwayat keluarga tersebut. Menurut Davidson dalam Kemenkes RI (2013), Jika hubungan sedarah menderita hipertensi, sekitar 45% kemungkinan keturunannya akan mewarisi kondisi tersebut.

Kegemukan atau obesitas dapat meningkatkan risiko dua kali lipat hingga enam kali lipat terkena hipertensi. Kegemukan didefinisikan sebagai kelebihan lemak tubuh dan diukur melalui hasil tinggi badan dan berat badan kemudian dihitung menggunakan IMT (Selly Septi Fandinata, 2020).

Individu yang gemuk berisiko kena hipertensi dengan individu yang memiliki berat badan yang ideal (Firman, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2013), Faktor genetik memiliki peran penting dalam meningkatkan risiko hipertensi, khususnya hipertensi primer. Genetik memengaruhi metabolisme garam dan fungsi renin pada membran sel, yang dapat meningkatkan kadar natrium di dalam sel serta mengurangi rasio kalium terhadap natrium. Menurut Davidson, jika kedua orang tua menderita hipertensi, sekitar 45% kemungkinan anak-anaknya akan mewarisi kondisi tersebut. Di sisi lain, jika hanya salah satu orang tua yang terkena hipertensi, risiko tersebut menurun menjadi sekitar 30% bagi anak-anaknya

Dari tinjauan diatas peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan, riwayat keluarga, dan status gizi dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengeksplorasi korelasi antara pola makan, riwayat keluarga, dan status gizi terkait dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh penduduk usia produktif, yang ditentukan sebagai masyarakat yang berusia antara 15 hingga 64 tahun, baik yang mengalami hipertensi maupun yang tidak, serta yang berdomisili di Wilayah kerja Puskesmas Kediri. Jumlah total populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 26.936 individu, yang terdiri dari 13.507 laki-laki dan 13.429 perempuan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accident sampling*.

Alat ukur pada penelitian ini yaitu form karakteristik responden seperti usia dan Pendidikan.

Kemudian kuisioner pengetahuan yang memuat materi mengenai pengertian dan pemahaman masyarakat usia produktif mengenai hipertensi, riwayat keluarga yang pengukurannya dilakuakn dengan bertanya langsung apakah memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi atau tidak Kemudian untuk status gizi diukur menggunakan alat ukur tinggi badan (*Microtoice*) dan berat badan (Timbangan digital).

Dalam penelitian ini dilakukan analisis data sebanyak tiga, yaitu univariat, bivariat, dan multivariat.

Univariat mengkaji mengenai gambaran respond kemudian bivariat digunakan analisis *uji chi square tes* untuk melihat hubungan antar *variable independent* (pengetahuan, riwayat keluarga, dan status gizi) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif menjadi *variable dependennya*. Kemudian multivariat analisis digunakan *Uji Reglog (regresi logitik)* berganda. Sebelum dilakukan penelitian ini peneliti sudah mendapatkan surat *etichal clarence*

No.181/EC/FKESUNIQHBA/YPPQH/VI I/2024.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik usia

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20 - 35 tahun	45	45%
>35 tahun	55	55%
Total	100	100

Dilihat dari tabel mayoritas responden memiliki usia >35 tahun 55 orang (55%). Rentang usia ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai hipertensi, pola makan dan status gizi pada pasien. Tabel tersebut menunjukkan distribusi usia responden dalam penelitian ini, di mana 45% berusia 20-35 tahun, sedangkan 55% berusia lebih dari 35 tahun. Berdasarkan klasifikasi Badan Pusat Statistik (BPS), Kelompok usia yang diteliti dalam kajian ini termasuk dalam kategori usia produktif, yakni individu berusia antara 15 hingga 64 tahun. Usia menjadi salah satu faktor risiko yang signifikan terkait

dengan kejadian hipertensi, di mana individu yang berusia di atas 35 tahun. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh berbagai perubahan fisiologis yang terjadi seiring dengan jika pertambahan usia, seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, tingginya proporsi responden yang berusia di atas 35 tahun dalam penelitian ini dapat menjadi indikator meningkatnya risiko hipertensi di kalangan kelompok usia produktif. Sebaiknya, dilakukan upaya pencegahan yang optimal melalui edukasi kesehatan dan promosi gaya hidup sehat sejak dini.

Tabel 2. Karakteristik pendidikan

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Pendidikan tinggi		
SMA	28	28%
SARJANA	12	12%
Pendidikan rendah		
SD	31	31%
SMP	29	29%
Total	100	100%

Dilihat dari tabel, ini dapat mengindikasikan menunjukkan bahwa mayoritas penting pendidikan dalam responden memiliki tingkat pencegahan hipertensi pendidikan SD 31 orang (31%). Hasil

Tabel 3. Kejadian Hipertensi Usia Produktif

No	Kejadian hipertensi	Jumlah	
		n	%
1.	Hipertensi	60	60%
2.	Tidak hipertensi	40	40%
	Total	100	100%

Berdasarkan data yang diteliti Hasil ini memberikan diperoleh, Data ini menunjukkan gambaran mengenai tingkat kejadian bahwa hipertensi mempengaruhi hipertensi dalam kelompok sampel lebih dari separuh populasi yang yang diteliti.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi

No	Pengetahuan	Kejadian hipertensi				Total	P value	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		F	%	F	%			
1	Baik	7	7%	5	5%	12	12%	0,000
2	Cukup	10	10%	30	30%	40	40%	
3	Kurang	43	43%	5	5%	48	48%	
	Total	60	60%	40	40%	100	100%	

Berdasarkan tabel, terdapat 48 orang (48%) yang memiliki pengetahuan kurang mengenai hipertensi. Di antara mereka, 43 orang (43%) mengalami hipertensi, sementara 5 orang (5%) tidak menderita hipertensi. Hasil analisis uji chi-square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,000. Rendahnya

pengetahuan masyarakat usia produktif di Wilayah kerja puskesmas kediri menjadi faktor penyebab tingginya angka kejadian hipertensi. Pentingnya untuk lebih menekankan promosi kesehatan tentang edukasi pengetahuan tindak pencegahan hipertensi sejak usia produktif.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi

No	Riwayat Keluarga	Kejadian hipertensi				Total	<i>P Value</i>	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		F	%	F	%			
1	Ada Riwayat	46	46%	6	6%	52	52%	0,000
2	Tidak ada riwayat	14	14%	34	34%	48	48%	
	Total	60	60%	40	40%	100	100%	

Berdasarkan tabel di atas, Hasil analisis menggunakan uji statistik chi-square menunjukkan P Value sebesar 0,000, yang lebih rendah daripada nilai α 0,05.

Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi di kalangan kelompok usia produktif.

Tabel 6. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi

No	Status Gizi	Kejadian hipertensi				Total	P value	
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		F	%		%			
1	Gemuk	35	35%	12	12%	47	47%	0,014
2	Normal	22	22%	22	22%	44	44%	
3	Kurus	3	3%	6	6%	9	9%	
	Total	60	60%	40	40%	100	100%	

Berdasarkan tabel di atas, terdapat 47 responden (47%) yang memiliki status gizi gemuk. Dari jumlah tersebut, 35 orang (35%) menderita hipertensi, sementara 12 orang (12%) tidak mengalami hipertensi. Hasil analisis statistik

dengan uji chi-square menunjukkan nilai P Value sebesar 0,014. Data ini menunjukkan bahwa responden dengan status gizi gemuk lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi normal atau kurus.

Tabel 7. Faktor Dominan Dengan Variabel Dependen (Hipertensi)

No	Faktor Dominan	P Value	Model log likelihood	Exp (B)
1.	Riwayat keluarga	0,000	-57.730	13,250
2.	Pengetahuan	0,024	-47.571	2,477

Berdasarkan analisis data yang dilakukan melalui uji regresi logistik dengan metode forward stepwise (Likelihood Ratio), faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif telah diidentifikasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat keluarga memiliki nilai P Value sebesar 0,000 dan nilai Exp (B)

sebesar 13,250. Temuan ini mengindikasikan bahwa individu mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi memiliki risiko 13 kali lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sama dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat. Selanjutnya, pengetahuan tentang hipertensi memiliki P Value 0,024 dan Exp (B) 2,477, yang

mengindikasikan bahwa orang dengan pengetahuan rendah tentang Hipertensi Memiliki risiko yang 2,5 kali lebih beresiko untuk berkembang pada individu yang

memiliki pengetahuan yang kurang memadai dibandingkan dengan mereka yang memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi tersebut.

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia dan Pendidikan

Karakteristik menggambarkan Setiap responden dalam penelitian ini termasuk dalam variabel independen maupun dependen. Usia produktif didefinisikan sebagai usia seseorang yang masih mampu memproduksi barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pada usia ini, individu umumnya berada pada puncak aktivitasnya. Dalam penelitian ini, kelompok usia produktif dibatasi pada rentang 15-49 tahun, dengan mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 45 orang (45%) dan usia di atas 35 tahun sebanyak 55 orang (55%). Sebagian besar responden berasal dari latar belakang pendidikan rendah, yaitu 60 orang (60%), di mana tingkat pendidikan ini dapat memengaruhi pemahaman mereka, khususnya terkait pengetahuan tentang kesehatan dan hipertensi.

Sebuah studi kohort yang dilakukan di India terhadap penduduk berusia 30 tahun ke atas menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 42,8%, di mana 33,4% di antaranya telah terdiagnosa menderita hipertensi (Saju et al., 2020). Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Turki, yang menunjukkan bahwa populasi dewasa orang dewasa mengalami hipertensi. Namun, hanya sepertiga dari mereka yang menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut. (Bayram et al., 2021). Skrining kesehatan merupakan hal yang wajib dilakukan bagi kelompok usia produktif, yaitu mereka yang berusia antara 15 hingga 59 tahun. Salah

satu aspek penting dalam skrining ini adalah pengukuran tekanan darah, yang berfungsi untuk mendeteksi secara dini potensi kasus hipertensi. Selain itu, SPM juga menetapkan bahwa semua pasien hipertensi harus mendapatkan pengobatan dengan obat anti-hipertensi sebagai bagian dari indikator pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian prospektif yang dilakukan oleh Wang pada tahun 2020, yang melibatkan 71. 245 responden berusia 45 hingga 64 tahun yang menderita hipertensi, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki risiko 3,2 beresiko dibandingkan usia >65 tahun yang beresiko 1,3 kali menderita hipertensi (Wang et al., 2020)

Program Hipertensi (HT) di Puskesmas merupakan salah satu upaya strategis dalam menanggulangi prevalensi hipertensi yang semakin meningkat. Puskesmas berperan penting dalam perencanaan program HT melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks promosi kesehatan (promkes), Puskesmas melakukan kegiatan promosi kesehatan dan pentingnya pencegahan hipertensi dengan mengubah perilaku hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan menghindari rokok. Program ini juga melibatkan skrining tekanan darah secara berkala untuk deteksi dini, terutama pada kelompok berisiko. Selain itu, Puskesmas merancang intervensi berbasis masyarakat, seperti Posbindu (Pos

Pembinaan Terpadu), yang memungkinkan pemantauan tekanan darah secara rutin dan pemberian konseling kesehatan.

Peran Puskesmas dalam perencanaan program HT tidak hanya terbatas pada pelayanan kesehatan langsung, tetapi juga mencakup koordinasi dengan stakeholders terkait, seperti pemerintah daerah dan organisasi masyarakat, untuk memastikan program berjalan efektif dan berkelanjutan. Dengan demikian, Puskesmas menjadi garda terdepan dalam upaya pengendalian hipertensi melalui integrasi program promkes dan perencanaan yang komprehensif.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Hipertensi

peran Puskesmas dalam program Hipertensi (HT) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui edukasi dan promosi kesehatan (promkes). Puskesmas menyelenggarakan berbagai kegiatan seperti penyuluhan tentang pola makan rendah garam, pentingnya aktivitas fisik, dan bahaya merokok serta konsumsi alkohol. Selain itu, program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) yang diadakan oleh Puskesmas menjadi wadah penting untuk deteksi dini dan pemantauan tekanan darah secara berkala, terutama bagi kelompok usia produktif. Melalui program-program ini, Puskesmas tidak hanya berperan dalam aspek kuratif, tetapi juga preventif dan promotif, yang sejalan dengan upaya meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat. Dengan demikian, program HT di Puskesmas menjadi salah satu strategi efektif dalam menekan angka kejadian hipertensi, terutama pada kelompok usia

produktif yang rentan terhadap faktor risiko hipertensi.

Nursalam menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses pemahaman, yang terjadi setelah individu melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Misalnya, informasi dapat disampaikan melalui poster, buku kecil, leaflet, atau slide. Selain itu, informasi juga bisa disajikan dalam bentuk suara, seperti ceramah, penyuluhan, atau video, yang semuanya berperan dalam merangsang penginderaan dan mendukung proses pembelajaran (Nursalam & Efendi, 2008).

Edukasi tentang hipertensi dianggap sebagai salah satu intervensi penting dalam penanganan hipertensi. Seiring dengan kontrol tekanan darah, edukasi tentang hipertensi telah terbukti meningkatkan pemahaman pasien dan kemampuan mengelola kondisi medis mereka secara efektif (Parizad dkk., 2018).

Penelitian Hu dkk menemukan bahwa faktor yang berhubungan dengan Pemahaman yang lebih baik mengenai hipertensi berkaitan erat dengan tingkat pendidikan peserta, Peserta yang telah menyelesaikan pendidikan menengah menunjukkan Pemahaman yang lebih baik mengenai hipertensi terlihat pada individu yang telah menyelesaikan pendidikan menengah (Hu et al., 2024). Hal ini juga sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Bacha didapatkan ada hubungan antara pendidikan pada kelompok usia 36 - 45 tahun dengan kejadian hipertensi (Bacha & Abera, 2019).

Hubungan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi

Sebagai faktor risiko yang tidak dapat diubah, merupakan salah satu penentu utama yang meningkatkan kerentanan seseorang terhadap hipertensi. Responden yang memiliki riwayat hipertensi, baik dari orang tua, kakek, nenek, maupun kerabat lainnya, cenderung berisiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi.

Dalam konteks penanggulangan hipertensi, Puskesmas telah mengimplementasikan berbagai program yang relevan dengan kelompok berisiko ini. Misalnya, melalui promosi kesehatan (promkes), Puskesmas memberikan edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik teratur, pola makan yang teratur dan menghindari kebiasaan merokok atau konsumsi alkohol. Selain itu, program skrining berkala melalui Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) memungkinkan pemantauan tekanan darah secara rutin pada individu dengan riwayat keluarga hipertensi. Program-program ini menunjukkan bahwa meskipun riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah, upaya preventif dan promotif yang dilakukan Puskesmas dapat membantu mengurangi dampaknya. Dengan demikian, peran Puskesmas dalam mengelola risiko hipertensi pada kelompok berisiko ini menjadi bagian penting dari strategi penanggulangan hipertensi secara keseluruhan.

Penelitian ini didukung oleh temuan sebelumnya yang mengindikasikan adanya Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi, terutama di kalangan individu berusia 25 hingga 39 tahun yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat penyakit hipertensi (Samsudrajat & Putri Hersa, 2022). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilaksanakan oleh Ina dan rekan-rekan pada tahun

2020, yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor genetik dan hipertensi, dengan nilai p-value sebesar 0,000 di Puskesmas Bakunase (Ina et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Qaimima mengungkapkan ada korelasi signifikan antara hipertensi dan riwayat keluarga pada individu yang menderita hipertensi (Qaimima Ayuni et al., 2024). Temuan ini sejalan dengan penelitian Kartika Sari, menunjukkan bahwa Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi memiliki risiko 14,3 kali untuk mengalami kondisi serupa jika dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat hipertensi (Agnesia Kartikasari et al., 2012).

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi

Obesitas didefinisikan sebagai penumpukan lemak tubuh secara abnormal yang dapat meningkatkan risiko kesehatan. Menurut WHO, Obesitas ditentukan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) Semakin tinggi berat badan seseorang, semakin banyak kebutuhan nutrisi dan oksigen yang diperlukan untuk jaringan dan otot. Obesitas dapat memicu hipertensi karena Jantung perlu bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada kelompok usia produktif.

Obesitas adalah masalah gizi yang diakibatkan oleh konsumsi kalori, gula, dan garam yang berlebihan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit degeneratif, seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, rematik, berbagai jenis kanker, dan gangguan kesehatan lainnya. Obesitas berkaitan erat dengan penumpukan lemak yang berlebih di dalam tubuh, atau yang

sering kita sebut sebagai kegemukan (Photon dkk., 2019). Penelitian ini sejalan dengan temuan yang diungkapkan oleh Shao, yang menyatakan bahwa individu yang mengalami obesitas memiliki kemungkinan sekitar lima kali lebih tinggi untuk mengembangkan hipertensi (Shao dkk., 2017).

Negara India, Bangladesh dan Nepal menurut survey Demographic and Health survey (DHS), obesitas termasuk faktor risiko hipertensi yang tinggi mengikuti faktor yang lain yaitu Pendidikan, konsumsi kafein, dan merokok (Talukder dkk., 2023). Temuan ini sejalan dengan Data Riskesdas 2018 mengungkapkan tingginya proporsi faktor risiko hipertensi di masyarakat. Beberapa faktor yang mencolok antara lain kurangnya konsumsi sayur dan buah mencapai 95,4%, kebiasaan merokok setiap hari sebesar 24,3%, serta kurangnya aktivitas fisik yang tercatat 33,5%. Selain itu, konsumsi makanan asin lebih dari satu kali sehari sebesar 29,7%, makanan berlemak dan berkolesterol juga lebih dari satu kali sehari mencapai 41,7%, serta angka obesitas dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 27 sebesar 21,8%, diikuti dengan proporsi obesitas sentral yang mencapai 31% (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, Penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Intan juga menguatkan temuan ini, dengan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara obesitas dan terjadinya hipertensi (Tiara, 2020).

Faktor Dominan Dengan Variable Dependen (Hipertensi)

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat tiga faktor utama yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif seperti pengetahuan, riwayat keluarga, dan status gizi Pada uji regresi logistik yang digunakan menggunakan metode *forward LR*

didapatkan hasil yaitu Individu dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko 13 lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga tersebut. Selain itu, pengetahuan yang kurang tentang hipertensi juga meningkatkan risiko 2,5 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Ashila Salsa Bila (2024) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dan kemunculan hipertensi, Hal ini juga didukung oleh penelitian Asari & Helda (2021) yang menyatakan bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga berkaitan dengan kejadian hipertensi. Riwayat keluarga yang memiliki penderita hipertensi dapat memengaruhi seseorang karena adanya gen tertentu yang diturunkan, yang dapat mengganggu regulasi tekanan darah dan fungsi sistem kardiovaskular.

Pada penelitian yang dilakukan Setiani & Wulandari, 2023 menyatakan faktor - faktor riwayat hipertensi keluarga menyumbang 30% dari perubahan tekanan darah dapat terlihat pada populasi yang beragam Penelitian lain yang dilakukan Dismiantoni et al., 2020 menyatakan Jika kedua orang tua mengalami hipertensi, kemungkinan anak mereka mengidap hipertensi meningkat antara 4 hingga 15 kali lipat dibandingkan dengan anak yang memiliki orang tua dengan tekanan darah normal.

Pengetahuan kognitif merupakan domain penting yang memengaruhi pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan, sebagai faktor internal, berperan dalam membentuk perilaku, yang pada akhirnya berdampak pada status kesehatan individu (Sumarni et al., 2023). Hal ini sejalan dengan

penelitian Nurlinda Diniarti, yang menyatakan bahwa Peningkatan pengetahuan pasien mengenai hipertensi dapat mendorong mereka untuk berperilaku lebih baik dalam mengelola tekanan darah, sehingga tekanan darah dapat tetap stabil (Diniarti et al., 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi pada usia produktif dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengetahuan tentang hipertensi, riwayat keluarga, dan status gizi, dan tingkat gangguan kecemasan. Dari semua faktor tersebut, pengetahuan dan riwayat keluarga merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnesia Kartikasari, Shofa Chasani, A. I., & Akhmad Ismail. (2012). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 1.
- A. J. Ramadhan. (2010). Mencermati Berbagai Gangguan Pada Darah Dan Pembuluh Darah. Yogyakarta: Diva Press.
- Anggara, P. S. , P. R. A. , & A. D. N. (2023). Pengaruh Riwayat Keluarga Dan Gaya Hidup Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Anyar Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Anggreni Lende, F., Putri Basuki, P., Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, M., Babarsari, J., & Bayan, T. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Wanita Usia Produktif. [Http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm](http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm)
- Asari, H. R. V., & Helda, H. (2021). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pb Selayang li Kecamatan Medan Selayang, Medan. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 5(1). <https://doi.org/10.7454/epidkes.V5i1.4043>
- Bacha, D., & Abera, H. (2019). Knowledge, Attitude And Self-Care Practice Towards Control Of Hypertension Among Hypertensive Patients On Follow-Up At St. Paul's Hospital, Addis Ababa. *Ethiopian Journal Of Health Sciences*, 29(4). <https://doi.org/10.4314/Ejhs.V29i4.2>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (Bkpk). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023 Dalam Angka. Kementrian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*.
- Bayram, F., Demir, Ö., Sabuncu, T., Eren, M. A., Gedik, A. V., Çorapçıoğlu, D., & Kaya, A. (2021). Prevalence And Awareness Of Hypertension In Seven Distinct Geographic Regions Of Turkey: The Semt Ht Study. *Turkish Journal Of Endocrinology And Metabolism*, 25(1), 1-10. <https://doi.org/10.25179/Tjem.2020-78532>
- Dewi, S., & Digi Familia. (2010). Hidup Bahagia Dengan Hipertensi. In *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. (A+Plus Book.).
- Diniarti, F., Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., & Ilmu

- Kesehatan, F. (2022). Determinan Kejadian Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kaur Tahun 2021 Determinants Of Hypertension Occurrence At The Kaur District General Hospital In 2021. In *Journal Hygea Public Health* (Vol. 1, Issue 1).
- Dismiantoni, N., Anggunan, A., Triswanti, N., & Kriswiastiny, R. (2020). Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 30-36. <https://doi.org/10.35816/jiskh.V11i1.214>
- Firdaus, S., Kiyosi Wibowo, Z., Alverina, C., Milla, C., Samarta Witarto, B., Yakobus, R., Fadlilah Amanu, A., Nuh Ihsan, M., Brahma Dwianandra, M., Bagus Adi Cahyono, M., Rimbun, D., & Sulistiawati, D. (2022). Online Health Education's Influence On Productive-Age's Population Knowledge, Attitude And Practice Towards Hypertension. *International Journal Of Research Publications*, 107(1). <https://doi.org/10.47119/ijrp1001071820223792>
- Firman, D. (2020). 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar.'
- Fryar, C. D., Kit, B., Carroll, M. D., & Afful, J. (2023). *Key Findings Data From The National Health And Nutrition Examination Survey*. <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.
- Huang, J., He, T., Li, G., & Guo, X. (2020). How Birth Season Affects Vulnerability To The Effect Of Ambient Ozone Exposure On The Disease Burden Of Hypertension In The Elderly Population In A Coastal City In South China. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(3), 824. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030824>
- Hu, Z., Wang, X., Zheng, C., Zhang, L., Cao, X., Tian, Y., Gu, R., Cai, J., Tian, Y., Shao, L., & Wang, Z. (2024). Association Between The Improvement Of Knowledge, Attitude And Practice Of Hypertension Prevention And Blood Pressure Control-A Cluster Randomized Controlled Study. *American Journal Of Health Promotion*, 38(7), 980-991. <https://doi.org/10.1177/08901171241237016>
- Ina, S. H. J., Selly, J. B., Feoh, F. T., Kupang, C. B., Kesehatan, D. F., Citra, U., & Kupang, B. (2020). Analisis Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda (19-49 Tahun) Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2020. In *Chmk Health Journal* (Vol. 4).
- Maslakpak, M. H., Rezaei, B., & Parizad, N. (2018). Does Family Involvement In Patient Education Improve Hypertension Management? A Single-Blind Randomized, Parallel Group, Controlled Trial. *Cogent Medicine*, 5(1), 1537063. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2018.1537063>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. <https://www.researchgate.net/publication/237845334>

- Otani, K., Haruyama, R., & Gilmour, S. (2018). Prevalence And Correlates Of Hypertension Among Japanese Adults, 1975 To 2010. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 15(8), 1645. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081645>
- Qaimima Ayuni, Kinanthi, C. A., & Prasetyowati, I. (2024). Relationship Of Sedentary Lifestyle With Hypertension Incidence In Productive Ages (20-59 Years) Among Educators And Educational Staff In Jember, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 246-257. <https://doi.org/10.26553/jikm.2024.15.2.246-257>
- Saju, M. D., Allagh, K. P., Scaria, L., Joseph, S., & Thiyagarajan, J. A. (2020). Prevalence, Awareness, Treatment, And Control Of Hypertension And Its Associated Risk Factors: Results From Baseline Survey Of Swades Family Cohort Study. *International Journal Of Hypertension*, 2020, 1-7. <https://doi.org/10.1155/2020/4964835>
- Samsudrajat, A. S., & Putri Hersa, A. (2022). Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (15-59 Tahun) Diwilayah Kerja Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang Tahun 2022. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 9(2), 183-194. <https://doi.org/10.29406/jjkm.v9i2>
- Sanuade, O. A., Boatemaa, S., & Kushitor, M. K. (2018). Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment And Control In Ghanaian Population: Evidence From The Ghana Demographic And Health Survey. *Plos One*, 13(11), E0205985. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205985>
- Sari, N. P., N. N., & W. A. (2022). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Selly Septi Fandinata. (2020). *Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif*. Perum Kota Baru: Graniti.
- Setiani, R., & Wulandari, S. A. (2023). Hubungan Faktor Genetik Dengan Kejadian Hipertensi: Scoping Review. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 5(1), 60-66. <https://doi.org/10.29313/jiks.v5i1.11126>
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Lestari, K., & Diantini, A. (2017). Assessment Of Knowledge On Hypertension Among Hypertensive Patients In Bandung City: A Preliminary Study. *Indonesian Journal Of Clinical Pharmacy*, 6(4), 290-297. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>
- Southeast Asia Regional Office, W. H. O. (2023). *Addressing The Persistent Challenge Of Hypertension In Southeast Asia*.
- Sumarni, S., Riskiah, D. M., Satmoko, N. D., Ahmad, M. I., & Wahyudianty, M. U. (2023). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 37-44. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9360>

- Swarjana I Ketut. (2022). *Konsep Pengetahuan Sikap Perilaku Persepsi Stres Kecemasan Nyeri Dukungan Sosial Kepatuhan Motivasi Kepuasan Pandemi Covid-19 Akses Layanan Kesehatan (1st Ed.)*.
Journal, 23(1).
<https://doi.org/10.1186/S12937-024-00914-8>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society Of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Journal Of Hypertension*, 38(6), 982-1004.
<https://doi.org/10.1097/Hjh.0000000000002453>
- Wang, C., Yuan, Y., Zheng, M., Pan, A., Wang, M., Zhao, M., Li, Y., Yao, S., Chen, S., Wu, S., & Xue, H. (2020). Association Of Age Of Onset Of Hypertension With Cardiovascular Diseases And Mortality. *Journal Of The American College Of Cardiology*, 75(23), 2921-2930.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.04.038>
- Widyastuti, R. H. , A. A. H. , & G. A. (2021). *Hubungan Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta. Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*.
- World Health Organization. (2024). *Noncommunicable Diseases Country Profiles*. .
- Ye, H., Li, Y., Liu, S., Zhang, X., Liang, H., Wang, Y., Wang, R., Liu, H., Wen, Y., Jing, C., & Wang, L. (2024). Association Between Serum 25-Hydroxyvitamin D And Vitamin D Dietary Supplementation And Risk Of All-Cause And Cardiovascular Mortality Among Adults With Hypertension. *Nutrition*