

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS GUNUNG JATI CIREBON

Alika Sabrina Jamil^{1*}, Thysa Thysmelia Affandi², Sherly Cancerita³

¹⁻³Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati

Email Korespondensi: alikasabrina399@gmail.com

Disubmit: 22 Agustus 2025 Diterima: 28 Februari 2026 Diterbitkan: 01 Maret 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i3.22245>

ABSTRACT

The prevalence of hypertension according to Riskesdas in 2018, West Java is ranked second, namely around 39.6% of its population has hypertension while Cirebon Regency according to the West Java Health Profile in 2022 is ranked 17th out of 27 cities or regencies whose hypertension patients reached 4.46% of around 2,217 thousand residents and based on the Cirebon Regency Health Profile in 2021. Data from the Gunung Jati Health Center, hypertension is ranked fifth, around 8.2% of the most common diseases in 2023, totaling 1994 people. To determine the characteristics of age, gender, education, socioeconomic status, smoking habits, coffee consumption, adherence to a low-salt diet and physical activity of hypertension patients at the Gunung Jati Health Center, Cirebon. This study uses descriptive observational, which was conducted at the Gunung Jati Health Center in May-June 2025. The sample size is 95 respondents. With total sampling through primary data, namely by questionnaire. Data analysis used univariate analysis. The results using univariate analysis included age (49,2%), gender (83,1%), education (58,5%), socioeconomic status (96,9%), smoking habits (90,8%), coffee consumption (33,8%), adherence to a low-salt diet (93,8%), and physical activity (69,2%). This study describes the characteristics of age, gender, education, socioeconomic status, smoking habits, coffee consumption, adherence to a low-salt diet, and physical activity in hypertensive patients.

Keywords: *Hypertension, Adherence to A Low-Salt Diet, Physical Activity.*

ABSTRAK

Prevalensi hipertensi menurut Riskesdas pada tahun 2018, Jawa Barat menjadi urutan kedua yaitu sekitar 39,6% penduduknya mengalami hipertensi sedangkan Kabupaten Cirebon menurut Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2022 menjadi urutan ke-17 dari 27 Kota atau Kabupaten yang pasien hipertensinya mencapai 4,46% dari sekitar 2.217 ribu penduduk dan berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2021. Data dari Puskesmas Gunung Jati penyakit hipertensi menduduki peringkat kelima sekitar 8,2% penyakit terbanyak pada tahun 2023 yang berjumlah 1994 orang. Untuk mengetahui gambaran karakteristik dari usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, kepatuhan diet rendah garam dan aktivitas fisik terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Gunung Jati Cirebon. Penelitian ini

menggunakan *observasional deskriptif*, yang dilakukan di Puskesmas Gunung Jati pada bulan Mei-Juni 2025. Besar sampel 65 responden. Dengan *total sampling* melalui data primer yaitu dengan kuesioner. Analisis data menggunakan univariat. Hasil menggunakan univariat usia (49,2%), jenis kelamin (83,1%), pendidikan (58,5%), sosial ekonomi (96,9%), kebiasaan merokok (90,8%), konsumsi kopi (66,2%), kepatuhan diet rendah garam (93,8%) dan aktivitas fisik (69,2%). Penelitian ini terdapat gambaran karakteristik dari usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, kepatuhan diet rendah garam dan aktivitas fisik terhadap pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Diet Rendah Garam, Aktivitas Fisik.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara global. Salah satu PTM yang merupakan masalah kesehatan yang sangat serius saat ini yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* karena tidak terdapat tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar dan menyebabkan beberapa komplikasi seperti penyakit jantung, otak dan ginjal. Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai nilai >140 mmHg tekanan darah sistolik dan atau >90 mmHg tekanan darah diastolik. Banyak faktor yang menyebabkan peningkatan tekanan darah seperti pola makan yang tidak baik, tinggi natrium rendah kalium dan konsumsi alkohol (Lukitaningtyas, 2023).

Menurut *American Heart Association* (AHA), masyarakat Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi mencapai 74,5 juta jiwa, namun hampir 95% tidak diketahui penyebabnya (WHO 2023). Asia Tenggara WHO yang memengaruhi sekitar 294 juta orang berusia 30 tahun keatas. Kondisi ini menyebabkan 2,4 juta kematian per tahun pada tahun 2019 yang mencakup hampir setengah dari semua kematian akibat penyakit kardiovaskular. Setengah dari mereka memiliki tekanan darah

tinggi tidak menyadari kondisi fisik mereka dan hanya kurang dari setengah dari mereka yang mau menjalani pengobatan terkait kondisinya (Nugrahaeni, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) pada tahun 2018, terdapat peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 34,11% dibanding tahun 2013 yang berjumlah 25,8%. Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1% (Kemenkes RI 2023).

Prevalensi hipertensi pada usia > 18 tahun menurut Riskesdas pada tahun 2018, Jawa Barat menjadi urutan kedua yaitu sekitar 39,6% penduduknya mengalami hipertensi sedangkan Kabupaten Cirebon menurut Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2022 menjadi urutan ke-17 dari 27 Kota atau Kabupaten yang pasien hipertensinya mencapai 4,46% dari sekitar 2.217 ribu penduduk dan berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2021. data dari Puskesmas Gunung Jati penyakit hipertensi menduduki peringkat kelima sekitar 8,2% penyakit terbanyak pada tahun 2023 yang berjumlah 1994 orang.

Berdasarkan letak geografis, Cirebon berada di dua wilayah yang

bagian permukaannya berbeda yaitu bagian utara adalah pantai yang masyarakatnya dominan bekerja sebagai nelayan sedangkan bagian selatan pegunungan yang masyarakatnya dominan bekerja sebagai petani dan berkebun. Wilayah Cirebon di bagian Pantai Utara memiliki ketinggian antara 0 - 10 meter di atas permukaan laut (dpl), sedangkan wilayah bagian Selatan memiliki ketinggian antara 11 - 130 meter dpl, oleh karena itu lingkungan yang berbeda akan berpengaruh terhadap pola konsumsi suatu masyarakat terutama masyarakat di Daerah Pantai sumber makanannya banyak didapatkan dari hasil laut yang banyak mengandung natrium tinggi yang bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah atau hipertensi, akan tetapi gaya hidup seperti kebiasaan merokok, aktivitas fisik yang kurang dan pola makan yang banyak mengonsumsi lemak dan makanan siap saji baik pada masyarakat Pantai atau Pegunungan bisa menyebabkan terjadinya hipertensi (Nafi, 2023).

Sebanyak 95% pasien hipertensi adalah hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya. Faktor risikonya yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik) sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain asupan lemak, aktivitas fisik, konsumsi kopi, dan populasi asap rokok. Saat ini tren hipertensi sebanyak 90% dipengaruhi adanya faktor genetik (Rasyid, 2024).

Berdasarkan hasil uraian penelitian diatas serta banyaknya masalah hipertensi di masyarakat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Gunung Jati Cirebon."

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Maulia & Hengky (2021) penyakit tidak menular (PTM) menyebabkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya dan dapat menyerang individu diberbagai negara di seluruh dunia. Adapun yang termasuk ke dalam penyakit tidak menular antara lain penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan naiknya tekanan darah, gula darah, dan penyakit pernafasan kronis meliputi asma, hipertensi pada paru, dan berbagai penyakit pernafasan lainnya. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu permasalahan kesehatan karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes melitus, dan stroke (Lukitaningtyas, 2023).

Ketika tekanan darah menurun, sel-sel khusus pada nefron ginjal yang disebut juxtaglomerular melepas enzim renin ke dalam aliran darah. Renin kemudian bertindak pada angiotensinogen, protein yang dihasilkan oleh hati, mengubahnya menjadi bentuk tidak aktif yaitu angiotensin I. Selanjutnya, angiotensin I diubah menjadi bentuk aktif angiotensin II oleh enzim ACE (Angiotensin-Converting Enzyme) yang banyak ditemukan di paru-paru. Angiotensi II adalah vasokonstriktor sangat kuat yang menaikkan tekanan darah melalui dua mekanisme penting (Wibowo, 2021); (Khairunnisa, 2024).

METODOLOGI PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian

mencakup 3 bidang keilmuan yaitu Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Penyakit Dalam dan Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025 di Puskesmas Gunung Jati Kabupaten Cirebon.

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan cara mengambil data primer melalui pelayanan di puskesmas dimana pasien yang datang mengisi kuesioner. Berdasarkan jenisnya, penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu suatu penelitian untuk mengetahui keterkaitan antara variabel bebas (independen) yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, sosial ekonomi, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, kepatuhan diet rendah garam, aktivitas fisik dan variabel terikat (dependen) yaitu

hipertensi. Sedangkan menurut waktunya, penelitian ini bersifat *cross-sectional* dikarenakan peneliti melakukan pengamatan dan pengukuran variabel dalam satu waktu tertentu.

Sebelum penelitian dimulai akan dilakukan ethical clearance dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati. Surat kelayakan etik sudah diterbitkan

No.14/EC/FKUGJ/11/2025.

Penelitian ini juga telah mendapatkan izin dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati dan Kepala Puskesmas Gunung Jati Cirebon. Pada akhirnya, peneliti diizinkan untuk melakukan penelitian hingga semua data yang peneliti butuhkan tercukupi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Variabel	Frekuensi	Presentase
Hipertensi	65	100,0%
Tidak Hipertensi	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik hipertensi yang

memiliki hasil Hipertensi sebanyak 65 responden (100,0%).

Tabel 2. Karakteristik Usia

Variabel	Frekuensi	Presentase
Usia		
Dewasa : 19-44 tahun	5	7,7%
Pra lanjut usia : 45-59 tahun	32	49,2%
Lanjut usia : ≥ 60 tahun	28	43,1%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik usia yang memiliki hasil dewasa sebanyak 5

responden (7,7%), pra lanjut usia sebanyak 32 responden (49,2%) dan lanjut usia sebanyak 28 responden (43,1%).

Tabel 3. Karakteristik Jenis kelamin

Variabel	Frekuensi	Presentase
Jenis kelamin		
Perempuan	54	83,1%
Laki-laki	11	16,5%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik jenis kelamin yang memiliki hasil perempuan

sebanyak 54 responden (83,1%) dan laki-laki sebanyak 11 responden (16,5%).

Tabel 4. Karakteristik Pendidikan

Variabel	Frekuensi	Presentase
Pendidikan		
Tidak sekolah	9	13,8%
SD/Sederajat	38	58,5%
SMP/Sederajat	8	12,3%
SMA/Sederajat	9	13,8%
Sarjana (S1/S2/S3)	1	1,5%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik pendidikan yang memiliki hasil tidak sekolah sebanyak 9 responden (13,8%), SD/Sederajat sebanyak 38 responden

(58,5%), SMP/Sederajat sebanyak 8 responden (12,3%), SMA/Sederajat sebanyak 9 responden (13,8%) dan Sarjana (S1/S2/S3) sebanyak 1 responden (1,5%).

Tabel 5. Karakteristik Sosial Ekonomi

Variabel	Frekuensi	Presentase
Sosial ekonomi		
Rendah <2jt	63	96,9%
Menengah 2-5jt	1	1,5%
Tinggi >5jt	1	1,5%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik sosial ekonomi yang memiliki hasil rendah sebanyak 63

responden (96,9%), menengah sebanyak 1 responden (1,5%) dan tinggi sebanyak 1 responden (1,5%).

Tabel 6. Karakteristik Kebiasaan Merokok

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kebiasaan merokok		
Tidak	59	90,8%
Ya	6	9,2%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik kebiasaan merokok

yang memiliki hasil tidak sebanyak 59 responden (90,8%) dan ya sebanyak 6 responden (9,2%).

Tabel 7. Karakteristik Konsumsi Kopi

Variabel	Frekuensi	Presentase
Konsumsi kopi		
Ya	22	33,8%
Tidak	43	66,2%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik konsumsi kopi

yang memiliki hasil ya sebanyak 22 responden (33,8%) dan tidak sebanyak 43 responden (66,2%).

Tabel 8. Karakteristik Kepatuhan Diet Rendah Garam

Variabel	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan diet rendah garam		
Patuh ≥ 18	4	6,2%
Tidak patuh < 18	61	93,8%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik kepatuhan diet rendah garam yang memiliki hasil patuh

sebanyak 4 responden (6,2%) dan tidak patuh sebanyak 61 responden (93,8%).

Tabel 9. Karakteristik Aktivitas fisik

Variabel	Frekuensi	Presentase
Aktivitas fisik		
Ringan < 600	3	4,6%
Sedang 600-3000	17	26,2%
Berat > 3000	45	69,2%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden tentang karakteristik aktivitas fisik yang memiliki hasil ringan sebanyak 3

responden (4,6%), sedang sebanyak 17 responden (26,2%) dan berat sebanyak 45 responden (69,2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Gunung Jati Cirebon dengan judul gambaran karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Gunung Jati Cirebon didapatkan 65 responden yang telah mengisi kuesioner. Dari hasil penelitian menggunakan

analisis univariat pada pasien hipertensi.

Karakteristik Tentang Usia Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 5 responden (7,7%) yang berusia 19-44

tahun, 32 responden (49,2%) yang berusia 45-59 tahun, sedangkan sisanya yaitu 28 responden (43,1%) yang berusia ≥ 60 tahun.

Secara konseptual, pengerasan dinding arteri menyebabkan gelombang tekanan (pulse wave) yang dipantulkan dari ujung pembuluh darah kembali ke jantung dengan lebih cepat. Akibatnya, gelombang tersebut tiba saat jantung masih berada dalam fase kontraksi (sistol), sehingga tekanan sistolik meningkat secara bermakna. Sementara itu, tekanan diastolik cenderung naik hingga sekitar usia 50 tahun, kemudian menurun seiring berkurangnya elastisitas arteri. Kondisi ini mengakibatkan rentang tekanan nadi (pulse pressure) menjadi lebih lebar (Adam, 2019). Selain itu, sebagian responden rutin melakukan pemeriksaan kesehatan mandiri, sehingga beberapa lansia telah memperoleh informasi medis yang memadai.

Karakteristik Tentang Jenis Kelamin Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 54 responden (83,1%) berjenis kelamin perempuan dan 11 responden (16,9%) yang berjenis kelamin laki-laki mengalami hipertensi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, tercatat bahwa pada kelompok usia 65 tahun ke atas, prevalensi hipertensi pada perempuan mencapai 28,8%, lebih tinggi dibandingkan laki-laki yang hanya sebesar 22,8%. Hal ini menunjukkan bahwa wanita lebih rentan mengalami hipertensi dibanding pria. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa 27,5% perempuan menderita hipertensi, sedangkan pada laki-laki hanya 5,8%.

Risiko hipertensi pada wanita meningkat setelah memasuki masa menopause, yaitu di atas usia 45

tahun. Sebelum menopause, hormon estrogen berperan melindungi perempuan dengan meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Rendahnya kadar HDL serta tingginya Low Density Lipoprotein (LDL) berkontribusi terhadap proses aterosklerosis yang akhirnya menyebabkan hipertensi (Prihandini, 2022). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang ada, salah satunya dipengaruhi oleh ketidakseimbangan jumlah responden, di mana lebih dari 80% partisipan berjenis kelamin perempuan (Setyaningrum, 2018).

Karakteristik Tentang Pendidikan Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 9 responden (13,8%) yang tidak sekolah, 38 responden (58,5%) dengan tingkat pendidikan SD, 8 responden (12,3%) dengan tingkat pendidikan SMP, 9 responden (13,8%) dengan tingkat pendidikan SMA, sedangkan yang lainnya 1 responden (1,5%) dengan tingkat pendidikan sarjana mengalami hipertensi.

Secara teori, individu yang terbiasa melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di fasilitas pelayanan umumnya memiliki tingkat pendidikan terakhir minimal setara sekolah menengah atas. Kasus hipertensi pada kelompok berpendidikan rendah seringkali disebabkan keterbatasan pengetahuan serta lambatnya penerimaan informasi atau penyuluhan dari tenaga kesehatan, sehingga berpengaruh pada perilaku hidup sehat dan pola konsumsi yang kurang tepat. Sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mampu mengambil langkah pencegahan dan menjaga kesehatan secara lebih efektif (Karim, 2022).

Karakteristik Tentang Sosial Ekonomi Dengan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 63 responden (96,9%) yang berpendapatan rendah, 1 responden (1,5%) yang berpendapat menengah dan 1 responden (1,5%) yang berpendapatan tinggi mengalami hipertensi.

Hipertensi umumnya lebih banyak ditemukan pada kelompok masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi rendah. Hal ini kemungkinan disebabkan keterbatasan kemampuan finansial individu maupun keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, termasuk penerapan pola makan yang sesuai bagi penderita hipertensi, serta akses terhadap pengobatan atau terapi yang memadai. Rendahnya akses informasi kesehatan juga dapat menjadi salah satu faktor pemicu.

Tidak jarang, meskipun sudah mengetahui dirinya mengidap hipertensi, sebagian orang tetap mengabaikan anjuran tenaga kesehatan terkait pengobatan. Selain itu, pendapatan yang terbatas dan tidak mencukupi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, maupun papan dapat menimbulkan stres. Kondisi stres tersebut memicu peningkatan hormon adrenalin, yang menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan lebih kuat, sehingga tekanan darah pun meningkat. karakteristik tentang kebiasaan merokok dengan hipertensi (Septianto, 2024).

Teori tersebut tidak sepenuhnya sesuai dengan hasil penelitian. Perbedaan ini kemungkinan muncul karena faktor risiko hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi. Beberapa responden dengan pendapatan rendah justru rutin memeriksakan tekanan

darahnya di fasilitas kesehatan. Namun, bagi masyarakat yang tinggal jauh dari Puskesmas, mereka hanya mengandalkan layanan posbindu atau prolanis yang dilaksanakan sebulan sekali di wilayah pemukiman. Jika ditemukan kasus hipertensi, petugas biasanya menyarankan untuk berobat langsung ke Puskesmas agar mendapatkan terapi dari dokter, tetapi banyak yang enggan melakukannya karena keterbatasan biaya transportasi.

Karakteristik Tentang Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 59 responden (90,8%) yang tidak memiliki kebiasaan merokok, sedangkan yang lainnya 6 responden (9,2%) memiliki kebiasaan merokok mengalami hipertensi.

Secara konseptual, kebiasaan merokok berkaitan erat dengan peningkatan tekanan darah. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok diserap melalui kapiler paru-paru, kemudian masuk ke aliran darah dan mencapai kelenjar adrenal. Di sana, nikotin merangsang pelepasan hormon epinefrin (adrenalin) yang memicu penyempitan pembuluh darah serta meningkatkan beban kerja jantung, sehingga tekanan darah menjadi lebih tinggi (Firdayanti, 2019). Selain itu, karbon monoksida dari asap rokok menggantikan oksigen dalam darah, memaksa jantung bekerja lebih keras agar jaringan tetap mendapatkan suplai oksigen. Baik nikotin maupun karbon monoksida juga berkontribusi terhadap kerusakan endotel arteri, mempercepat terjadinya aterosklerosis, dan pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi (Fahrudin, 2023); (Vinala, 2023).

Karakteristik Tentang Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 22 responden (33,8%) yang mengonsumsi kopi dan 43 responden (66,2%) lainnya tidak mengonsumsi kopi.

Kebiasaan mengonsumsi kopi dapat meningkatkan kadar asam pada saluran pencernaan, sehingga menghambat penyerapan nutrisi penting seperti vitamin B kompleks, kalsium, magnesium, dan fosfor. Selain itu, kandungan kafein dalam kopi juga menstimulasi sistem saraf pusat, mempercepat denyut jantung, dan memicu peningkatan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mendorong pelepasan hormon adrenalin serta noradrenalin, disertai dengan terjadinya penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) (Septianto, 2024).

Beberapa penelitian lain juga menyebutkan bahwa kafein dapat menghambat kerja hormon yang berfungsi menjaga pelebaran arteri, sekaligus meningkatkan kadar adrenalin sehingga tekanan darah ikut naik. Mekanisme ini terjadi karena kafein menstimulasi sistem saraf simpatis yang berperan pada respons "fight or flight" tubuh, dengan cara meningkatkan pelepasan epinefrin dan norepinefrin. Kondisi tersebut menyebabkan jantung berdenyut lebih cepat dan pembuluh darah menyempit (vasokonstriksi), yang pada akhirnya meningkatkan resistensi aliran darah dan memicu kenaikan tekanan darah (Masiang, 2023).

Karakteristik tentang kepatuhan diet rendah garam dengan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 4

responden (6,2%) dengan kepatuhan diet rendah garam, sedangkan yang lainnya 61 responden (93,8%) tidak patuh diet rendah garam mengalami hipertensi.

Penderita hipertensi dianjurkan untuk tetap menjalankan pola diet khusus hipertensi setiap hari, baik saat gejala muncul maupun ketika tidak mengalami keluhan. Tujuannya adalah agar tekanan darah tetap terkendali dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. (Agrina, 2011).

Salah satu pola makan yang direkomendasikan oleh *National Institute of Health* serta *National Heart, Lung, and Blood Institute* (2006) adalah diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Pola makan ini menekankan pada pembatasan asupan garam dan lemak jenuh, sekaligus meningkatkan konsumsi makanan kaya kalium, kalsium, magnesium, serta serat. Diet DASH tidak hanya efektif mencegah hipertensi, tetapi juga dapat menurunkan risiko berbagai penyakit lain seperti jantung, stroke, diabetes, osteoporosis, batu ginjal, dan kanker. Bagi penderita hipertensi, asupan natrium harus lebih dibatasi, yaitu hanya sekitar 1.500 mg per hari atau setara 2/3 sendok teh garam (Fitriyana, 2022).

Karakteristik tentang aktivitas fisik dengan hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil sebanyak 3 responden (4,6%) dengan tingkat aktivitas fisik ringan, sebanyak 17 responden (26,2%) dengan tingkat aktivitas fisik sedang, sedangkan yang lainnya 45 responden (69,2%) dengan tingkat aktivitas fisik berat mengalami hipertensi.

Aktivitas fisik yang terlalu ringan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Kondisi ini

berkaitan dengan meningkatnya denyut jantung yang berdampak pada naiknya resistensi perifer serta memengaruhi kestabilan tekanan darah. Sebaliknya, melakukan olahraga atau aktivitas fisik yang cukup mampu memberikan berbagai manfaat, seperti memperkuat otot jantung, meningkatkan kemampuan jantung dalam memompa darah lebih efisien, serta memperbaiki elastisitas pembuluh darah secara menyeluruh. Selain itu, aktivitas tersebut juga dapat meningkatkan fleksibilitas vaskular melalui mekanisme relaksasi dan vasodilatasi (Sumarta, 2020);(Widoyono, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien yang datang kontrol pada bulan Mei-Juni di Puskesmas Gunung Jati Kabupaten Cirebon tahun 2025, maka dapat diambil kesimpulan penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pra lanjut usia (45-59 tahun). Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SD/Sederajat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berpenghasilan rendah <2jt per bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengonsumsi kopi. Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas responden tidak patuh diet rendah garam. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas responden beraktivitas berat.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti untuk memberikan informasi dan edukasi tentang gambaran karakteristik pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health And Sport Journal*, 1(2), 82-89.Uddin).
- Dahlan, H. (2024). *Hubungan Minum Kopi Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Desa Sidomulyo Kecamatan Air Nanningan Kabupaten Tanggamus Tahun 2024* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Pringsewu).
- Firdayanti, E. M. (2019). *Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Di Rw 03 Desa Padeg Kecamatan Cerme Kabupaten Gresik* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Fitriyana, M., & Wirawati, M. K. (2022). Penerapan Pola Diet Dash Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kalikangkung Semarang. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(1), 17-24.
- Karim, U. N., Dewi, A., & Hijriyati, Y. (2022). Akses Pelayanan Kesehatan Dikaitkan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Rs Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2022.
- Khairunnisa, K. (2024). *Efek Pemberian Ekstrak Daun Kelor (Moringa Oleifera Lam) Terhadap Gambaran Histologi Ginjal Pada Tikus Wistar Model*

- Hipertensi* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasan Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). *Hipertensi; Artikel Review. Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117.
- Mastang, H. (2023). *Pengaruh Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019= The Effect Of Coffee Consumption On Hypertension Incidence Of Students In The Faculty Of Medicine Hasanuddin University Class Of 2019* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Nafi, S. U., & Putriningtyas, N. D. (2023). *Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung li Jepara)*. *Journal Of Nutrition College*, 12(1), 53-60.
- Prihandini, A. (2022). *Gambaran Kadar High Density Lipoprotein (Hdl) Pada Wanita Menopause Dan Belum Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Rasyid, L. O. (2024). *Hubungan Sosiokultural Dan Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin Makassar).
- Septianto, D. K. (2024). *Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Melalui Kompetensi Tenaga Kesehatan Di Posyandu Lansia Puskesmas Jiken* (Master's Thesis, Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia)).
- Sumarta, N. H. (2020). *Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-Hari Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Kota Batu* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Vinola, J. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur= Factors Associated With The Incidence Of Hypertension In The Public Health Center In East Tomoni, East Luwu Regency* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Wibowo, W. A. (2021). *Gambaran Kadar Ureum Dan Kreatinin Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2020* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Widiyono, S. K., Indriyati, S. K., & Tika Budi Astuti, S. K. (2022). *Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera