

# Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

Millyna Tasya Amelia

Email: [tsyamillyna@gmail.com](mailto:tsyamillyna@gmail.com)

Universitas Teknologi Sapta Mandiri

**Abstract:** Terjadi peningkatan hipertensi dalam 3 tahun terakhir di Puskesmas Landasan Ulin yaitu pada tahun 2020 sebanyak 550 orang, tahun 2021 sebanyak 1.049 orang, dan tahun 2022 sebanyak 1.123 orang. Tujuan penelitian yaitu menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023. Jenis penelitian merupakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Besar sampel penelitian sebanyak 172 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ( $p$ -value=0,046), status pekerjaan ( $p$ -value=0.024), dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin ( $p$ -value=0,347). Diharapkan pihak puskesmas lebih meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi kepada masyarakat.

Kata kunci : *Hipertensi, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Jenis Kelamin.*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan dalam pembuluh darah terus-menerus dalam tekanan tinggi (WHO, 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak diderita oleh masyarakat usia produktif dan lansia saat ini. Penyakit hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi dan upaya pencegahan tidak dapat dilakukan sedini mungkin. Kerusakan organ yang bisa terjadi jika tidak mencegah hipertensi sejak dini akan tergantung pada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang berisiko antara lain jantung, otak, ginjal, mata dan pembuluh darah perifer (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013, usia lanjut merujuk pada individu yang berusia 60 tahun ke atas, dan kategorinya terdiri dari empat kelompok yaitu *middle age* (setengah baya) pada rentang usia 45-59 tahun, *elderly* tua pada rentang usia 60-74 tahun, *old* (tua) pada rentang usia 75-89 tahun, dan *very old* (sangat tua) pada usia 90 tahun ke atas. Proses penuaan dimulai sejak usia 45 tahun, dan pada lansia, terjadi penurunan fisik, mental, dan sosial. Salah satu contoh penurunan fisik yang dialami oleh lansia adalah rentan terhadap berbagai jenis penyakit, terutama penyakit degeneratif seperti hipertensi (Kemenkes RI, 2017).

Hipertensi sebagai penyebab 45% kematian dampak serangan jantung serta 51% dampak stroke di seluruh dunia. Berdasarkan data *World Organization Health*

(WHO) tahun 2013, sekitar 972 juta orang dengan persentase 26,4% orang yang mengalami hipertensi, dan 333 juta orang berada di negara maju, 639 juta berada pada negara berkembang, yaitu salah satunya adalah Indonesia dengan menempati peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak di dunia (Yonata, 2016).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, kematian akibat serangan jantung iskemik dan stroke meningkat menjadi 54% dari total 56,4 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2017). WHO juga melaporkan bahwa sekitar 972 juta orang di seluruh dunia, atau 26,4%, menderita tekanan darah tinggi dan diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta orang yang menderita hipertensi di seluruh dunia, sekitar 333 juta orang berada di negara maju dan sisanya, yakni 639 juta orang, berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Reskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11% dengan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah sebesar 63.309.620 orang, dengan kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 orang. Angka prevalensi tersebut diperoleh melalui pengukuran tekanan darah pada responden Riskesdas dengan berdasarkan pada kriteria JNC VII yaitu bila tekanan darah sistolik >140 mmHg atau tekanan diastolik >90 mmHg. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi dipertanian sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan pedesaan (33,72%) dan semakin meningkat seiring dengan bertambah umur (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi hipertensi tertinggi usia  $\geq$  18 tahun di Indonesia mencapai 25,8%, dengan prevalensi tertinggi tercatat di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%). Kalimantan Selatan menduduki peringkat kedua dengan prevalensi hipertensi tertinggi (30,8%) setelah Bangka Belitung (30,9%) (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, jumlah penderita penyakit hipertensi pada tahun 2018 sebanyak 7.6193 orang dan meningkat secara signifikan pada tahun 2019 hingga mencapai 21.0501 orang. Data ini telah diperbarui pada bulan September tahun 2021 oleh Dinkes Prov. Kalsel. Hipertensi selalu masuk dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2021. Penderita hipertensi pada usia  $\geq$  15 tahun sebanyak 1.073.723 orang dan yang sudah mendapat pelayanan kesehatan dengan presentase 34,1% (Dinkes Prov. Kalsel, 2021).

Puskesmas Landasan Ulin merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kelurahan Landasan Ulin Utara, Kota Banjarbaru. Selama tiga tahun terakhir, Puskesmas ini memiliki prevalensi penyakit hipertensi yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di wilayah kerjanya. Jumlah penderita hipertensi untuk semua umur selama periode tersebut adalah sebanyak 1.691 orang. Data laporan tahunan Puskesmas Landasan Ulin menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menempati urutan pertama dan kedua dalam 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020, 2021 dan 2022. Pada tahun 2020 terdapat 550 orang (19,40%) yang mengidap penyakit

hipertensi. Pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 1.049 orang (22,40%). Sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan sebanyak 1.123 orang yang didiagnosis menderita hipertensi.

Faktor penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi obesitas, pola makan, kebiasaan olahraga, pola tidur, stress, dan lain sebagainya. Namun, faktor risiko tersebut tidak secara langsung menyebabkan hipertensi (Puspitaningsih & Manis, 2023).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor terjadinya hipertensi, di puskesmas landasan ulin penyakit hipertensi pada jenis kelamin lebih banyak pada perempuan dengan umur  $\geq 45$  tahun keatas dibanding laki-laki, karena pada usia muda laki-laki memiliki risiko lebih tinggi menderita hipertensi dan juga memiliki risiko lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskuler. Sedangkan pada wanita lebih banyak terjadi hipertensi diusia 50 tahun ke atas.

Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga mempengaruhi tekanan darah. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup. Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan hipertensi cenderung tinggi pada pendidikan rendah dan menurun sesuai dengan peningkatan pendidikan. Tingginya risiko hipertensi berdasarkan Pendidikan kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada seseorang yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, hipertensi cenderung tinggi terhadap penduduk yang tidak bekerja, kurangnya aktivitas dapat meningkatkan risiko hipertensi karena dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Sehingga frekuensi denyut jantung lebih tinggi dan otot jantungnya bekerja dengan keras pada setiap kontraksi.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka peneliti tertarik dan ingin mengetahui Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik atau survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini dipilih untuk menggali informasi mengenai bagaimana dan mengapa suatu fenomena kesehatan terjadi, serta mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antara faktor dan hasil kesehatan yang diamati. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengamati variabel secara simultan pada satu titik waktu tertentu tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian.

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pra lansia yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin pada periode Januari hingga April 2023, dengan jumlah keseluruhan sebanyak 302 orang. Dari populasi tersebut, sampel diambil menggunakan rumus Slovin, yang menghasilkan jumlah sampel sebanyak 172 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara accidental sampling, yaitu memilih responden yang kebetulan hadir dan memenuhi kriteria inklusi saat penelitian berlangsung.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup pra lansia berusia 45–59

tahun, yang sedang berobat di poli umum Puskesmas Landasan Ulin, bersedia menjadi responden, dan telah terdiagnosis hipertensi berdasarkan catatan rekam medis. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup pra lansia hipertensi yang memiliki komplikasi seperti stroke, mereka yang memenuhi kriteria inklusi tetapi menolak menjadi responden, serta individu yang mengalami kelainan tulang yang dapat mempengaruhi hasil penelitian.

Instrumen penelitian berperan penting dalam pengumpulan data agar sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam studi ini, peneliti menggunakan tiga jenis instrumen utama, yaitu catatan rekam medis atau hasil pemeriksaan dari tenaga kesehatan, alat ukur tinggi badan dan timbangan (microtoise), serta lembar kuesioner atau checklist yang mencakup informasi terkait jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status gizi, dan kualitas tidur responden.

Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel utama yang diteliti, yaitu variabel terikat (dependent) dan variabel bebas (independent). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi, yang ditentukan berdasarkan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg, mengacu pada kategori hipertensi tingkat 1 dan tingkat 2. Sementara itu, variabel bebas mencakup jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status gizi, dan kualitas tidur.

Definisi operasional digunakan untuk memastikan bahwa setiap variabel diukur secara konsisten di antara semua responden. Misalnya, kejadian hipertensi diukur berdasarkan rekam medis dengan kategori tekanan darah tertentu, sementara jenis kelamin dikategorikan berdasarkan identitas KTP atau ciri fisik yang diamati. Tingkat pendidikan diklasifikasikan menjadi dasar (SD/MI & SMP/MTs), menengah (SMA/MA/SMK), dan tinggi (D3 ke atas), sedangkan status pekerjaan dibagi menjadi bekerja dan tidak bekerja.

Pengumpulan data dilakukan melalui dua sumber utama, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui wawancara dengan kuesioner dan pencatatan rekam medis, sementara data sekunder diperoleh dari laporan tahunan Puskesmas Landasan Ulin dan catatan rekam medis yang telah terdokumentasi sebelumnya.

Setelah data dikumpulkan, proses pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu editing, coding, entry data, cleaning, dan tabulasi. Editing dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan lengkap dan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Coding diterapkan untuk mengubah data menjadi bentuk yang lebih mudah dianalisis, seperti pemberian kode angka pada kategori variabel. Setelah itu, data dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik untuk dianalisis lebih lanjut. Cleaning dilakukan guna mengecek kesalahan atau ketidakkonsistenan dalam data sebelum akhirnya disajikan dalam bentuk tabulasi.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Data numerik dianalisis menggunakan nilai mean, median, dan standar deviasi. Sementara itu, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara dua variabel, dalam hal ini hubungan antara jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kejadian hipertensi. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat diketahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang diteliti dengan kejadian hipertensi pada pra lansia.

Dengan pendekatan metodologi yang sistematis ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar dalam upaya

pencegahan dan penanganan hipertensi yang lebih efektif bagi kelompok pra lansia.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

a. Luas Wilayah

Puskesmas Landasan Ulin terletak di Wilayah Kecamatan Liang Anggang dengan luasnya 85,86 Km<sup>2</sup>, secara astronomis Kecamatan Liang Anggang terletak di posisi 3°27'5" lintang selatan dan 114°45' bujur timur. Wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin dari tahun 2010 s/d sekarang dengan luas wilayah 43,36 Km<sup>2</sup>.

b. Jumlah Kelurahan

Adapun Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2010 s/d sekarang dengan luas wilayah 43,36 Km<sup>2</sup> yang terdiri dari 2 (dua) kelurahan yaitu:

- 1) Kelurahan Landasan Ulin Tengah : 23.86 Km<sup>2</sup>
- 2) Kelurahan Landasan Ulin Utara : 19.50 Km<sup>2</sup>

Wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah dan Landasan Ulin Utara dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Tabel 4.1  
Batas Kelurahan Landasan Ulin Tengah

Batas	Desa/ Kelurahan	Kecamatan
Sebelah Utara	Landasan Ulin Utara	Liang Anggang
Sebelah Selatan	Desa Pandahan	Bati-bati
Sebelah Timur	Landasan Ulin Timur	Landasan Ulin
Sebelah Barat	Landasan Ulin Barat	Liang Anggang

Sumber: Profil Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021

Tabel 4.2  
Batas Kelurahan Landasan Ulin Utara

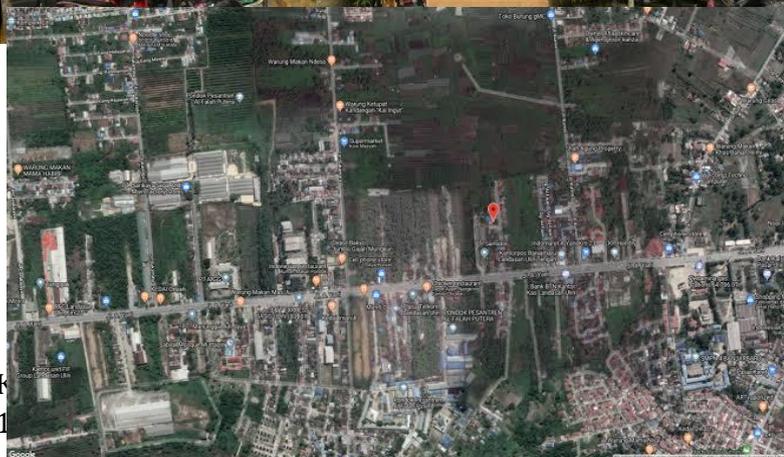
Batas	Desa/ Kelurahan	Kecamatan
Sebelah Utara	Penggalaman	Sungai Tabuk
Sebelah Selatan	Landasan Ulin Tengah	Liang Anggang
Sebelah Timur	Syamsudin Noor	Landasan Ulin
Sebelah Barat	Landasan Ulin Barat	Liang Anggang

Sumber: Profil Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021

c. Foto Puskesmas



d.



e.

Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin terdiri dari 2 (Dua) Kelurahan

yaitu:

Tabel 4.3  
Jumlah Penduduk

No	Kelurahan	Luas	Rukun Warga	Rukun Tetangga
1	Landasan Ulin Tengah	23.86 Km <sup>2</sup>	3	14
2	Landasan Ulin Utara	19.50 Km <sup>2</sup>	5	31
<b>Jumlah</b>		<b>43.36 Km<sup>2</sup></b>	<b>8</b>	<b>45</b>

Sumber: Profil Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021

Tabel 4.4  
Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021

Kelurahan	Jumlah KK	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Landasan Ulin Tengah	2604	4662	4451	4451
Landasan Ulin Utara	5749	11451	10877	10877
<b>Jumlah</b>	<b>8653</b>	<b>16113</b>	<b>15326</b>	<b>15328</b>

Sumber: Profil Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021

f. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi di Puskesmas juga merubah struktur yang telah dilaksanakan sebelumnya, sehingga berpengaruh dengan pola pelayanan yang ada, Adapun Pola struktur Organisasi baru yang tersebut diatas adalah sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas Landasan Ulin
2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
  - a) Pelayanan Sistem Informasi Puskesmas
  - b) Pelaksanaan Kepegawaian
  - c) Pelaksana Keuangan APBD
  - d) Pelaksana Keuangan BOK
  - e) Pelaksana Keuangan BLUD
3. Penanggungjawab UKM Essensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat
  - a) Pelayanan Promkes dan UKS, UKGS, UKGM
  - b) Pelayanan Kesling
  - c) Pelayanan KIA-KB bersifat UKM
  - d) Pelayanan Gizi bersifat UKM
  - e) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
  - f) Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

4. Penanggungjawab UKM Pengembangan
    - a) Pelayanan Kesehatan Jiwa
    - b) Pelayanan Kesehatan Tradisional/ Komplementer
    - c) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
    - d) Pelayanan Kesehatan Olahraga
    - e) Pelayanan Kesehatan Indera
    - f) Pelayanan Kesehatan Lansia
    - g) Pelayanan Program UKS dan Penjaringan Anak Sekolah
    - h) Pelayanan Kesehatan Kerja
  5. Penanggungjawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
    - a) Pelayanan Pemeriksaan Umum
    - b) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
    - c) Pelayanan Kesehatan KIA-KB yang bersifat UKP
    - d) Pelayanan Tuang Tindakan
    - e) Pelayanan Gizi bersifat UKP
    - f) Pelayanan kefarmasian
    - g) Pelayanan Laboratorium
    - h) Pelayanan Loket dan Rekam Medik
  6. Penanggungjawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Fasilitas Pelayanan Kesehatan
    - a) Puskesmas Pembantu (PUSTU)
    - b) Puskesmas Keliling (PUSLING)
    - c) Poskeskel
  7. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana dan Perlengkapan Puskesmas
  8. Penanggung Mutu
- g. Visi dan Misi Puskesmas
1. Visi
 

“Terwujudnya pelayanan Kesehatan dasar yang bermutu demi tercapainya kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin dalam rangka mendukung Kota Banjarbaru Juara”.
  2. Misi
    - a) Meningkatkan manajemen dan mutu pelayanan kesehatan.
    - b) Meningkatkan terciptanya kemandirian dan peran serta masyarakat dalam pembangunan di bidang kesehatan.
    - c) Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.

## **2. Gambaran Umum Responden**

### **a. Karakteristik Pra Lansia**

Responden yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin yaitu sebanyak 172 orang. Adapun hasil data yang diperoleh berdasarkan karakteristik responden dalam kuisisioner adalah sebagai berikut:

#### **1) Umur**

Karakteristik responden berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5

Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

Mean	Median	Std. Deviation	Min.	Max.
52,63	54,00	5,046	45	59

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 dari hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 diperoleh nilai rata-rata umur pra lansia yaitu 53 tahun, umur pra lansia paling muda yaitu 45 tahun dan yang paling tua umur 59 tahun dan untuk nilai simpangan baku yaitu 5,046.

### 3. Analisis Data

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian.

#### 1) Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia

Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

No.	Kejadian Hipertensi	n	%
1.	Hipertensi Tingkat 1	78	45,3
2.	Hipertensi Tingkat 2	94	54,7
<b>Total</b>		<b>172</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden yang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 94 orang (54,7%) lebih besar daripada responden yang mengalami hipertensi tingkat 1 sebanyak 78 orang (45,3%).

#### 2) Jenis Kelamin Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin

Tabel 4.7

Distribusi frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin pada Pra Lansia di wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

No.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-Laki	65	37,8
2.	Perempuan	107	62,2
<b>Total</b>		<b>172</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi jenis kelamin pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 107 orang (62,2%) lebih besar daripada responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 orang (37,8%).

3) Tingkat Pendidikan Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin

Tabel 4.8

Distribusi frekuensi berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

No.	Tingkat Pendidikan	n	%
1.	Tinggi (D3, S1, S2 & S3)	19	11,0
2.	Menengah (SMA/MA/SMK)	69	40,1
3	Dasar (SD/MI & SMP/MTs	84	48,9
<b>Total</b>		<b>172</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi tingkat pendidikan pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 84 orang (48,9%) lebih besar daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 69 orang (40,1%) dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 19 orang (11,0%).

4) Status Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin

Tabel 4.9

Distribusi frekuensi berdasarkan Status Pekerjaan pada Pra Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

No.	Status Pekerjaan	n	%
1.	Tidak Bekerja	93	54,1
2.	Bekerja	79	45,9
<b>Total</b>		<b>172</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi status pekerjaan pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden yang tidak bekerja sebanyak 93 orang (54,1%) lebih besar daripada responden yang bekerja sebanyak 79 orang (45,9%).

**b. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah hasil analisis hubungan variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji *chi square*.

1) Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

Tabel 4.13  
 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja  
 Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

No.	Jenis Kelamin	Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia				Total		p-value
		Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Laki-Laki	26	40,0	39	60,0	65	100	0,347
2.	Perempuan	52	48,6	55	51,4	107	100	
<b>Total</b>		<b>78</b>	<b>45,3</b>	<b>94</b>	<b>54,7</b>	<b>172</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 dari 172 responden yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian responden berdasarkan jenis kelamin perempuan. Dari 107 responden berjenis kelamin perempuan didapatkan 55 responden (51,4%) mengalami hipertensi tingkat 2 dan 52 responden (48,6%) mengalami hipertensi tingkat 1.

Berdasarkan hasil statistik dengan uji *chi square* didapatkan *p-value* = 0,347 > 0,05 maka,  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

2) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

Tabel 4.14  
 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah  
 Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

No.	Tingkat Pendidikan	Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia				Total		p-value
		Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tinggi (D3, S1, S2 & S3)	6	31,6	13	68,4	19	100	0,046
2.	Menengah (SMA/MA/SMK)	39	56,5	30	43,5	69	100	
3.	Dasar (SD/MI & S1)	33	39,3	51	60,7	84	100	

SMP/ MTs)							
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>45,3</b>	<b>94</b>	<b>54,7</b>	<b>172</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.14 didapatkan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 dari 172 responden yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak 84 responden didapatkan 51 responden (60,7%) mengalami hipertensi tingkat 2 dan 33 responden (39,3%) mengalami hipertensi tingkat 1.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan  $p\text{-value} = 0,046 \leq 0,05$  maka,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

- 3) Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

Tabel 4.15

Hubungan status pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023

No.	Status Pekerjaan	Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia				Total		<i>p-value</i>
		Hipertensi Tingkat 1		Hipertensi Tingkat 2		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Tidak Bekerja	50	53,8	43	46,2	93	100	0,024
2.	Bekerja	28	35,4	51	64,6	79	100	
<b>Total</b>		<b>78</b>	<b>45,3</b>	<b>94</b>	<b>54,7</b>	<b>172</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.15 didapatkan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 dari 172 responden yang diteliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 93 responden didapatkan 50 responden (53,8%) mengalami hipertensi tingkat 1 dan 43 responden (46,2%) mengalami hipertensi tingkat 2.

Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan  $p\text{-value} = 0,024 \leq 0,05$  maka,  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

## B. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a) Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia

Berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden yang mengalami hipertensi tingkat 2 sebanyak 94 orang (54,7%) lebih besar daripada

responden yang mengalami hipertensi tingkat 1 sebanyak 78 orang (45,3%).

Faktor yang mempengaruhi tingginya hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin adalah adanya riwayat keluarga, pola makan yang tidak sehat, sering mengonsumsi makanan asin, aktivitas fisik yang kurang serta stress yang berlebih. Penderita hipertensi banyak mengeluhkan pusing, sakit kepala dan pola tidur yang tidak teratur.

Pada pra lansia yang berumur 45-59 tahun terjadi komplikasi lebih besar, dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku, sehingga menimbulkan kinerja jantung semakin kuat dan akan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat dan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Widyaningrum, 2015).

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai menetap atau cenderung menurun. Peningkatan umur akan menyebabkan perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu *reflex baroreseptor* pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Kumar V dkk, 2005).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka, yaitu sistolik dan diastolik. Tekanan darah saat jantung berkontraksi (sistolik) memiliki angka yang lebih tinggi, sedangkan saat jantung berelaksasi (diastolik) akan memperoleh angka yang lebih rendah. Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes RI, 2021).

## 2) Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.12 distribusi frekuensi jenis kelamin pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 107 orang (62,2%) lebih besar daripada responden laki-laki sebanyak 65 orang (37,8%).

Faktor lainnya juga karena pasien hipertensi pada pra lansia yang berobat di Puskesmas Landasan Ulin adalah kebanyakan dari perempuan. Hal itu disebabkan sebagian besar pra lansia berjenis kelamin perempuan memiliki banyak keluhan dibanding pada laki-laki.

Jenis kelamin salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis. Pada perempuan akan mengalami peningkatan hipertensi setelah menopause yaitu saat usia di atas 45 tahun perempuan yang menopause memiliki kadar estrogen yang lebih rendah (Anggraini dkk, 2009).

## 3) Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi tingkat pendidikan pra lansia di wilayah kerja

Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 84 orang (48,9%) lebih besar daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 69 orang (40,1%) dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 19 orang (11,0%).

Pada penelitian ini faktor tingkat pendidikan berhubungan dengan kejadian hipertensi, karena responden yang lebih banyak berpendidikan rendah. Pendidikan dasar memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat serta pencegahan dalam terjadinya hipertensi (Maulidina, 2018).

Pendidikan merupakan indikator tingkat kemampuan manusia dalam memahami akses informasi yang diperoleh dari luar, dalam hal ini kaitannya dengan informasi kesehatan yang berkaitan dengan kesadaran untuk mau memeriksakan diri serta mengetahui komplikasi-komplikasi lanjutan dari hipertensi termasuk mengenali gejala-gejala awal. Hal ini lebih diakibatkan ada banyak faktor genetik serta riwayat penyakit hipertensi yang berasal dari orang tua. Pendidikan memudahkan menerima dan memahami informasi mengenai kesehatan serta mampu mengelola sumber daya keluarga untuk mencegah hipertensi dan mengatur diet keluarga. Pada penelitian terdahulu juga didapatkan semakin tinggi usia semakin rentan menderita hipertensi akibat makin berkurangnya kemampuan dan pemahaman dalam menyerap informasi berkaitan dengan kesehatan hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur seseorang (Edward dkk, 2000).

Menurut Notoadmodjo pendidikan adalah Upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, karena semakin tinggi pendidikan responden, diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuannya juga akan meningkat termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi dan dapat meningkatkan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi (Riamah, 2019).

#### 4) Status Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi status pekerjaan pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023 didapatkan responden yang tidak bekerja sebanyak 93 orang (54,1%) lebih besar daripada responden yang bekerja sebanyak 79 orang (45,9%).

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Landasan Ulin status pekerjaan yang dimiliki oleh sebagian responden paling banyak adalah tidak bekerja seperti sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhannya setiap hari manusia mempunyai kebutuhan pokok yang harus dipenuhi (Damayanti, 2014). Pekerjaan berpengaruh terhadap aktivitas fisik seseorang. Orang yang tidak bekerja aktifitasnya tidak banyak sehingga dapat meningkatkan kejadian hipertensi (Kristanti, 2010).

### **b. Analisis Bivariat**

#### 1) Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

Tabel 4.6 diatas menunjukkan hasil penelitian kepada 172 responden yang

diteliti sebagian besar dari 100% responden yang berjenis kelamin perempuan sebesar 62,2% lebih banyak dibandingkan laki-laki sebesar 37,8%. Hasil uji statistik *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,347$  ( $p > \alpha$ ), maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023. Pada penelitian ini perempuan lebih banyak menderita hipertensi derajat 1 sebanyak 52 responden (48,6%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 55 responden (51,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nababan (2022) di Desa Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi nilai  $p\text{-value} 0,155 > \alpha$ . Hal ini mungkin dipengaruhi oleh sebagian dari responden yang berjenis kelamin perempuan sudah mengalami menopause.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nafi & Putriningtyas (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung II Jepara yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi nilai  $p\text{-value} 0,046 < \alpha$ . Dikarenakan gaya hidup pada laki-laki dianggap lebih mungkin untuk meningkatkan tekanan darah daripada gaya hidup perempuan.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Seperti beberapa penelitian ini yang mengungkapkan hasil bervariasi. Penelitian yang dilakukan oleh Everet dan Zajacova (2015) menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap penyakit hipertensi daripada wanita. Laki-laki sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah menopause. Tekanan darah Wanita, khususnya sistolik meningkat lebih tinggi sesuai usia, setelah 55 tahun, wanita mempunyai risiko lebih tinggi terkena hipertensi. Salah satu penyebabnya adalah perbedaan hormon kedua jenis kelamin (Viego & Lujan Temprelli, 2016).

Perbedaan hasil penelitian ini dengan teori yang ada kemungkinan dikarenakan proporsi kelompok kasus hipertensi didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Menurut asumsi peneliti bahwa pasien hipertensi yang berobat di poli umum Puskesmas Landasan Ulin kebanyakan pra lansia yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan pada laki-laki. Karena pada usia lebih dari 45 keatas dan sudah memasuki usia menopause perempuan rentan mengalami hipertensi dibanding laki-laki. Jika dilihat dari hasil penelitian sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah 107 responden (62,2%) dibandingkan pada laki-laki dengan jumlah 65 responden (37,8%). Selain jenis kelamin, memungkinkan seseorang tersebut juga terkena hipertensi karena adanya faktor genetik. Faktor genetik juga merupakan faktor risiko kejadian hipertensi, jika kedua orang tua baik ayah maupun ibu menderita hipertensi maka, peluang penyakit itu diturunkan kepada keturunannya terkena hipertensi adalah sebesar 30%. Hal ini membuktikan bahwa jenis kelamin bukan salah satu faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

## 2) Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

Tabel 4.7 diatas menunjukkan hasil penelitian kepada 172 responden yang diteliti sebagian besar responden dari 100% yang mempunyai tingkat pendidikan dasar sebesar 48,8% dibandingkan yang mempunyai pendidikan menengah sebesar 40,1% dan pendidikan tinggi sebesar 11,0%. Pada penelitian ini responden dengan pendidikan dasar lebih banyak mengalami hipertensi derajat 2 sebanyak 51 responden (60,7%) dan hipertensi tingkat 1 sebanyak 33 responden (39,3%). Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,046$  ( $p > \alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin.

Penelitian ini sejalan Kholifah dkk (2020) menyatakan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Puskesmas Janti Kota Malang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan risiko terjadinya hipertensi, hasil uji statistik *chi square* dan *fisher exact test* menunjukkan nilai  $p\text{-value}$   $0,026 < \alpha$ . Dikarenakan pendidikan yang rendah maka pengetahuan yang dimiliki serta informasi yang dimiliki juga kurang.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Musfirah & Masriadi (2019) hasil uji *chi square* adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng, hasil uji statistik *chi square* menunjukkan nilai  $p\text{-value}$   $0,390 > \alpha$ . Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi hipertensi karena berhubungan dengan pengetahuan seseorang mengenai penyakit.

Menurut Kemendikbud RI pendidikan berfungsi mengembangkan kemampuan, membentuk watak seseorang semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan.

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi hipertensi karena berhubungan dengan pengetahuan seseorang mengenai penyakit disekitarnya. Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada seseorang karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pola konsumsi makan dan gaya hidup seseorang yaitu kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi makanan asin, mengonsumsi kafein, asupan makanan dan aktivitas fisik.

Pada pendidikan dasar, 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. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Responden yang memiliki pendidikan dasar yaitu SD/SMP lebih banyak mengalami hipertensi derajat 2. Responden dengan pendidikan dasar atau rendah banyak yang tidak mengetahui gejala dari hipertensi karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dari cara pencegahan, gejala-gejala, penyebab-penyebab hipertensi dan beberapa responden mengatakan sehingga tidak melakukan deteksi dini mengenai dalam memeriksakan tekanan darah.

Menurut asumsi peneliti pendidikan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Seseorang yang memiliki pendidikan dasar karena kurangnya informasi atau pengetahuan sehingga membuat seseorang tersebut memiliki perilaku dan gaya hidup yang tidak sehat. Sebagian besar responden di poli umum Puskesmas Landasan Ulin memiliki pendidikan dasar dengan jumlah 84 responden (48,8%). Hal ini membuktikan bahwa pendidikan menjadi faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

### 3) Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023

Tabel 4.8 diatas menunjukkan hasil penelitian kepada 172 responden yang diteliti sebagian besar responden dari 100% yang tidak bekerja sebesar 54,1% dibandingkan responden yang bekerja sebesar 45,9%. Pada penelitian ini responden yang tidak bekerja lebih banyak mengalami hipertensi derajat 1 sebanyak 50 responden (53,8%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 43 responden (46,2%). Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,024$  ( $p < \alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan antara status pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023.

Berdasarkan penelitian dari status pekerjaan pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023 sebagian besar responden adalah tidak bekerja. Keterbatasan dalam penelitian ini responden sebagian besar yang tidak bekerja memiliki profesi atau jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), dikarenakan aktivitas lebih banyak dilakukan untuk mengurus rumah tangga. Tetapi masih belum diketahui responden yang berprofesi sebagai IRT juga memiliki penghasilan sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan Maulidina & Suraya (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi nilai  $p\text{-value} 0,001$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Dikarenakan responden lebih banyak yang tidak bekerja. Seseorang yang tidak bekerja memiliki kemungkinan untuk terkena hipertensi yang disebabkan kurangnya aktivitas fisik yang kurang aktif atau aktivitas fisik yang ringan.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Chasanah dan Syarifah (2017) di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi nilai  $p\text{-value} 0,901$  ( $p\text{-value} > 0,05$ ). Dikarenakan kebanyakan yang menjadi responden adalah pekerja informal seperti IRT, pensiunan, buruh/tani dan tidak bekerja yang memiliki waktu berkunjung ke Puskesmas.

Status pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga berpengaruh terhadap kegiatan dan keluarganya. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak dalam Paramita, 2016).

Klasifikasi pekerjaan terdiri dari pekerjaan formal seperti pegawai negeri sipil (PNS), ABRI, tantara, karyawan perusahaan, swasta, badan usaha milik negara (BUMN). Pekerjaan informal seperti usaha milik sendiri, pedagang, petani, nelayan tukang kayu atau bangunan, tukang jahit, jasa profesi mandiri dan sebagainya. Sedangkan orang yang tidak bekerja seperti ibu rumah tangga (IRT) yang hanya melakukan kegiatan kerja didalam rumah (Irmaya, 2016).

Responden dalam penelitian ini sebagian tidak bekerja, dikarenakan pekerjaan lebih banyak di lihat dari kemungkinan keterpaparan kasus dan tingkat atau derajat keterpaparan tersebut serta besarnya risiko menurut sifat pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosioekonomi pada responden. Jenis pekerjaan yang dimiliki oleh responden

yang berhubungan dengan sifat pekerjaan seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status perkawinan yang berpengaruh terhadap tingkat kesehatan para pekerja, dari jenis pekerjaan tertentu yang akan memiliki beban kerja. Beban kerja terdiri dari beban kerja fisik dan beban mental. Beban fisik seperti mendorong, mengangkat, serta memindahkan barang serta aktivitas lainnya yang melibatkan kerja otot. Beban kerja berpengaruh terhadap tingkat stress seseorang jika memiliki pekerjaan yang banyak.

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa pekerjaan faktor risiko terjadinya hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023. Karena sebagian besar responden adalah tidak bekerja, hal ini kemungkinan terjadinya hipertensi karena kurangnya aktivitas fisik dan stress yang berlebih. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, responden yang tidak bekerja sebagian besar hanya sebagai IRT yang hanya melakukan aktivitas di dalam rumah seperti mencuci pakaian, memasak dan membersihkan rumah. Hal ini dinyatakan bahwa status pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin tahun 2023.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan ulin Tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023 sebagian besar responden mengalami kejadian hipertensi derajat 2 sebanyak 94 responden (54,7%).
2. Jenis kelamin pada pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan ulin Tahun 2023 sebagian responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 107 responden (62,2%).
3. Tingkat pendidikan pada pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023 sebagian besar responden mempunyai pendidikan dasar sebanyak 84 responden (48,8%).
4. Status pekerjaan pada pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023 sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 93 responden (54,1%).
5. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2023 dengan  $p\text{-value} = 0,347$ .
6. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan ulin Tahun 2023 dengan  $p\text{-value} = 0,046$ .
7. Terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan risiko kejadian hipertensi pada pra lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Landasan ulin Tahun 2023 dengan  $p\text{-value} = 0,024$ .

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adhitomo, I. (2014). Hubungan Antara Pendapatan , Pendidikan Dan Aktivitas Fisik Pasien Dengan Kejadian Hipertensi. Surakarta. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/42071/Hubungan-Antara-Pendapatan-Pendidikan-dan-Aktivitas-Fisik-Pasien-dengan-Kejadian-Hipertensi>
- Alfi, W. N., & Yuliwar, R. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Jurnal Berkala Epidemiologi, 6(1), 25-36. <https://doi.org/10.20473/jbe.V6112018.18-16>

- Anggara, F. H., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5, 20-25. <https://doi.org/10.22146/jk49111>
- Arlita, T. W., Muwakhidah, S. K. M., & Puspowati, S. D. (2014). Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Magnesium dan Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia di Kalurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(1). <https://doi.org/10.35473/jgk.v15i1.366>
- Azizah, M., Anwary, A. Z., & Dhewi, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kubur Jawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Banjarmasin*.
- Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2017, April). Hubungan karakteristik individu penderita hipertensi dengan derajat hipertensi di puskesmas depok ii sleman yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 2(1). <https://doi.org/10.35842/FORMIL.V2I1.29>
- Crhisty, J., & Bancin, L. J. (2020). *Status Gizi Lansia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Djafar, S. (2021). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Global Tibawa Kabupaten Gorontalo. Makassar: Unhas. <http://www.repository.unhas.ac.id/id/eprint/12470/>
- Everett, B., & Zajacova, A. (2015). Gender Differences In Hypertension And Hypertension Awareness Among Young Adults. *Biodemography And Social Biology*, 61(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080%2F19485565.2014.929488>
- Fatonah, s., Rihiantono, T., & Astuti, T. (2014). Pengaruh Terapi Bekam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, XI, 52-62. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/519>
- Fitriana, R. & Rohmawati, N. (2015). Hubungan Konsumsi Makanan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wuluhan Kabupaten Jember. *Jember*.
- Helvia, S. G., Birman, Y., & Zulkarnaini, A. (2021, Desember). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Sintuk Tahun 2021. *Baiturrahman Medical Jurnal*, 1(2). <http://www.jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/article/view/1028>
- Kapahang, G., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2023). Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Ratahan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 637-646. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14568>
- Kemendikbud. (2017). *Indonesia education statistic in brief 2016/2017*. Jakarta: MoEC. <https://repositori.kemdikbud.go.id/22830>
- Kemenkes RI. (2011). *Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Jantung Dan Pembuluh Darah Edisi 1*. <https://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-pengendalian-faktor-risiko-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah>
- Kemenkes RI. (2016, Juni 18). *Direktorat Jendral Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit*
- Kemenkes RI. (2018, Juni 28). Retrieved from Hasil Utama RESKESDAS 2018. <https://www.repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>

- Kemenkes RI. (2019, Juli 1). Direktorat Jendral P2P. Hipertensi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.p2p.kemkes.go.id>
- Kemenkes RI. (2022). Deriktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. Apa itu Hipertensi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.yankes.kemkes.go.id/profil>
- Kemenkes RI. (2023). Deriktorat Jendral Pelayanan Kesehatan. <https://www.yankes.kemkes.go.id/profil>
- Kholifah, S. H., Budiwanto, S., & Katmawanti, S. (2020). Sosioekonomi, Obesitas, dan Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2),157-165. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40323>
- Krisnanda, M. Y. (2017). Hipertensi. Denpasar: Universitas Udayana. [https://www.simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf](https://www.simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf)
- Kumar V, Abbas AK, & Fauto N. (2005). Hypertensive Vascular Disease. Dalam: Robn and Cotran Pathologic Basis of Disease. Philidelpia: Elsvier Saunders. 154 (6). 869. <https://doi.org/10.1093/ajcp/aqaa163>
- Lingga, L. (2012). Bebas Hipertensi Tanpa Obat. Jakarta Selatan: PT Agromedia Pustaka.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149-155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Martini, S., Rhosifanni, S., & Marzella, F. (2018). Pola Tidur Yang Buruk Meningkatkan Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14. <https://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4181>
- Moniung, S. Y., Rondonuwu, R., & Bataha, Y. (2014). Hubungan Tekanan Darah sistolik Dengan Kualitas Tidur Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 2(2), 1-8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5266>
- Mufarokhah, H. (2022). Hipertensi Dan Intervensi Keperawatan. Jawa Tengah: Lakeisha.
- Musfirah, M., & Masriadi, M. (2019). Analisis faktor risiko dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 93-102. <http://doi.org/10.33085/jkg.v2i2.4316>
- Nababan, A. S. V. (2022). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Desa Rantau Panjang Kiri Kecamatan Kubu Babussalam. *Elisabeth Health Jurnal*, 7(1), 89-96. <https://doi.org/10.52317/ehj.v7i1.397>
- Nafi, S. U., & Putriningtyas, N. D. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung II Jepara). *Journal Of Nutrition College*, 53-60. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.36230>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologo Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhajrawati. (2022). Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Hipertensi : Literatur Review. Makassar. <https://www.repositori.uin-alauddin.ac.id/21417>

- Nurlatifah, F., & Suharyo. (2021). Kontribusi Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dan Konsumsi Kopi Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Pematang Jaya. *Jurnal Kesehatan*, 20(20), 357-364. <https://doi.org/10.33633/visikes.v20i2>
- Pratama, A. B. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Derajat Hipertensi DI RSUD DR. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Lampung: Universitas Lampung. <http://www.digilib.unila.ac.id/id/eprint/59654>
- Pratiwi, H., Engka, A. M., Endang, R., Valentina, & Wirawanti, I. W. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Riwayat Hipertensi Pasien Lansia Di RSUD Sawerigading Palopo. *Public Health Nutrition Journal*, 3(1), 12-21. <http://dx.doi.org/10.24252/algizzai.v3i1.32269>
- Purba, D. P. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kecamatan Kuranji kota Padang. Padang: Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 4(3), 198-205. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v4i3.1077>
- Puspitaningsih, D., & Manit, M. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penderita Hipertensi. *Hospital Majapahit*, 122-130. <https://doi.org/10.55316/hm.v15i1.828>
- Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2021). Laporan Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tentang Hipertensi. <http://dinkes.kalselprov.go.id/download/profil-kesehatan-2021.html>
- Rahmah, A. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Umur Lanjut Usia (>65 Tahun) Dikalimantan Timur (Analisis Lanjut Data RESKESDAS 2018). Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. <https://www.repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67228>
- Riamah. (2019). Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Pra Lansia Di IPT PSTW Khusnul Khotimah. *Menara Ilmu*. 13(5). <https://doi.org/10.33559/MI.V13I5.1360>
- Riset Kesehatan Dasar (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. Indonesia
- Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk (Studi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 408-419. <https://www.academia.edu/download/54647721/1631-10337-2-PB.pdf>
- Rutoa, K. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2021. Palembang: Bina Husada Repository. 1(6). <https://doi.org/10.5281/zenodo.8123853>
- Safitiri, E., & Aminah, S. (2023). Analisa Hubungan Pola Makan dan Status Gizi Dengan Kejadian Hipertensi Di Ruang Rawat Jalan Puskesmas Bahagia. *Social Science Research*, 3(2), 14761-14772. <https://doi.org/10.31004/innovative.v3i2.2091>
- Sari, N. L. (2018). Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Banjarmasin: Repository Universitas Sari Mulia. <http://www.repository.stikessarimulia.ac.id>
- Sari, R., Masriadi & Patimah, S. (2023). Hubungan Status Gizi, Kualitas Tidur Dan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208-216. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.656>

- Sholihah, S. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019. Tasikmalaya: Stikes Respati Tasikmalaya. <https://www.repository.stikesrespati-tsm.ac.id/items/show/127>
- Sukatemin, Lasmadasari, N., & Ester. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Distrik Wanggar Kabupaten Nabire. *Jurnal Of Nursing And Public Health*, 10(1), 148-156. <https://doi.org/10.37676/jnph.v10i1.2380>
- Triyanto, E. (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Triyuliana, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Umur 60-69 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kampung Kota Sungai Penuh Tahun 2020. Padang: Universitas Perintis Indonesia. <http://www.repo.upertis.ac.id/1810/1/YOLA%20TRİYULIANA%202020.pdf>
- Viego, V. N., & Luján Temporelli, K. (2016). Determinantes socioeconomicos y ambientales de la hipertension arterial en poblacion adulta de Argentina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(1), 0-0. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/9219>
- Wardani, R. K. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Palembang Tahun 2021. Palembang: Repisitory Poltekkes Palembang. 6(1), 18. <http://dx.doi.org/10.20473/jbe.V6i12018.18-26>
- World Health Organization (2013). A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises. Geneva: WHO
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., & Putri, S. I. (2020). Pendidikan Pencegahan Hipertensi. *Journal Emphy*, 1(2), 172-181. <http://dx.doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>
- Yonata, A., & Pratama, A.P. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. <https://www.semanticscholar.org/paper/Hipertensi-sebagai-Faktor-Pencetus-Terjadinya-Yonata-Pratama/0590d29fcb55d8ad643973c5afb9015135f1e428>
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di puskesmas haji pemanggilan kecamatan anak tuha kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu kedokteran dan kesehatan*, 8(3). <https://doi.org/10.33024/JIKK.V8I3.5193>