

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUOK TAHUN 2024

Khansa Fitriah D¹, Wahyudin Rajab, Safrudin, Eros Siti¹

¹ Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Bekasi

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi, dikenal sebagai the silent killer, merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini. Secara global, hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian akibat penyakit kardiovaskular (CVD). Terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi perilaku orang dalam pengendalian hipertensi. Faktor predisposisi meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pendukung terdiri dari keterjangkauan jarak dan ketersediaan obat-obatan. Faktor penguat mencakup dukungan dari keluarga dan peran tenaga kesehatan. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain cross sectional. Besar sampel untuk penelitian ini adalah 163 orang, dan analisis data dilakukan menggunakan chi-square **Hasil:** Terdapat hubungan pengaruh signifikan antara jenis kelamin (nilai $p=0,006$), pekerjaan (nilai $p=0,000$), pengetahuan (nilai $p=0,001$), sikap (nilai $p=0,000$), perilaku (nilai $p=0,000$), dukungan keluarga (nilai $p=0,000$), dan peran tenaga kesehatan (nilai $p=0,000$) dengan kejadian hipertensi. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan pengaruh signifikan antara jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan dengan kejadian hipertensi..

Kata kunci: Hipertensin, Lansia

Factors Influencing the Incidence of Hypertension in the Elderly in the Working Area of the Kuok Health Center in 2024

Abstract

Background: Hypertension, known as the silent killer, is one of the NCDs that has become a very serious health issue today. Worldwide, hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease (CVD) mortality. There are three main factors influencing people's behavior in controlling hypertension. Predisposing factors include age, gender, occupation, education, knowledge, and attitude. Enabling factors consist of accessibility to healthcare facilities and availability of medication. Reinforcing factors encompass support from family and healthcare professionals.. **Methods:** This is a quantitative study with a cross-sectional design. The sample size for this study is 163 individuals, and data analysis is conducted using chi-square. **Results:** There is a significant influence relationship between gender (p value=0.006), occupation (p value=0.000), knowledge (p value=0.001), attitude (p value=0.000), behavior (p value=0.000), family support (p value=0.000), and the role of healthcare providers (p value=0.000) with the incidence of hypertension. **Conclusion:** There is a significant influence relationship between gender, occupation, knowledge, attitude, behavior, family support, and the role of healthcare providers.

Keywords: Hypertension, Elderly

Korespondensi: Khansa Fitriah Divi

Email: khansafitria10@gmail.com ; Hp: 082286650154

PENDAHULUAN

Hipertensi dikenal sebagai the silent killer adalah salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini. Di seluruh dunia, hipertensi adalah faktor risiko utama kematian akibat penyakit kardiovaskular (CVD). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa hipertensi saat ini sebesar 22% dari populasi dunia. Afrika memiliki prevalensi tertinggi,

sebesar 27%, dan Asia Tenggara memiliki prevalensi tertinggi, sebesar 25% (Kemenkes RI, 2019)., Risesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, dengan tingkat tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan tingkat terendah di Papua (22,2%). Dari sepuluh penyakit yang paling umum di antara pasien yang dirawat jalan di rumah sakit di Indonesia, hipertensi menempati peringkat kedua. Berdasarkan

data dari Dinas Kesehatan Kampar Tahun 2022 diketahui bahwa jumlah penderita hipertensi yaitu 20.050 orang, dari 31 puskesmas di Kabupaten Kampar. Diketahui Puskesmas Kouk berada pada urutan pertama dengan kasus hipertensi 1.814 kasus (8,9%) dan diantaranya termasuk pasien di wilayah kerja Puskesmas Kuok, sedangkan jumlah data hipertensi tertinggi di wilayah Puskemas Kuok Tahun 2022 yaitu Desa Pulau Jambu yaitu 448 kasus (62,5%).

Dapat dilihat dari data tersebut terdapat masih banyaknya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuok yang mengalami hipertensi. Pasien hipertensi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor kejadian hipertensi. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui tentang Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan desain penelitian cross sectional. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional untuk menyelidiki hubungan antara variabel independen dan variabel dependen melalui pengukuran sekaligus bersamaan. Berdasarkan dari kerangka konsep di atas bisa dijelaskan bahwa dalam penelitian ini sasarannya adalah masyarakat desa kuok yang berusia 60-80 tahun. Dalam penelitian ini, variabel independen adalah faktor presdiposisi, faktor enabling, dan faktor reinforcing terhadap kejadian hipertensi pada lansia sementara variabel dependen adalah kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kuok tahun 2024

Dalam penelitian ini populasinya adalah total masyarakat yang berusia 60 – 80 tahun Desa Pulau Jambu di wilayah kerja

Puskesmas Kuok. Besar sampel penelitian ini bisa di tentukan dengan rumus slovin, Berdasarkan hasil perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin, maka didapatkan jumlah sampel yang dibutuhkan sebanyak 148 sampel. Namun untuk menghindari subyek yang terpilih dropout, loss to follow dan tidak taat makaperlu menambahkan jumlah sampel sebesar 10% dari sampel minimal. Sehingga sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 163 sampel. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan teknik purposive sampling. Teknik purposive sampling merupakan salah satu jenis dari non probability sampling. Pada penelitian ini dilakukan dua analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Data Analisis univariat pada penelitian ini menjadi gambaran distribsi frekuensi dan persentase dari berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Dalam analisis ini menggunakan Chi Square, karena data yang dianalisis merupakan data kategorik dengan data kategorik. Uji statistic Chi Square untuk melihat ketertarikan hubungan variabel dengan derajat kepercayaan (CI) sebesar 95% dan membandingkan perhitungan p-value $\leq \alpha$ (0,05). Analisis bivariat ini digunakan Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka dilakukan analisis faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kuok dengan melihat masing masing nilai OR dari variabel faktor resiko yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi kejadian hipertensi menurut variabel independen (jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan). Hasil analisis univariat

dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah n = 163	Persentase (%)
Kejadian Hipertensi		
• Hipertensi	101	62,0
• Tidak Hipertensi	62	38,0
Jenis Kelamin		
• Perempuan	79	48,5
• Laki - Laki	84	51,5
Pekerjaan		
• Tidak Bekerja	72	44,2
• Bekerja	91	55,8
Pengetahuan tentang Hipertensi		
• Kurang	76	46,6
• Baik	87	53,4
Sikap terhadap hipertensi		
• Tidak adanya sikap	79	48,5
• Adanya sikap	84	51,5
Perilaku terhadap hipertensi		
• Tidak adanya perilaku	80	49,1
• Adanya perilaku	83	50,9
Dukungan Keluarga		
• Tidak adanya dukungan	74	45,4
• Adanya dukungan	89	54,6
Peran Tenaga Kesehatan		
• Tidak adanya peran	76	46,6
• Adanya peran	87	53,4

Dari tabel diatas dapat dilihat, distribusi frekuensi Kejadian hipertensi yaitu yang mengalami hipertensi berjumlah 101 responden (62%) dan yang tidak mengalami hipertensi berjumlah 62 responden (38%). Berdasarkan jenis kelamin bahwa responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 79 responden (48,5%) dan berjenis kelamin laki - laki berjumlah 84 responden (51,5%). Dapat disimpulkan mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu berjenis kelamin laki - laki.

Pekerjaan dalam penelitian ini dibagi dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Dari hasil penelitian ini terlihat bahwa 91 responden yang bekerja (55,8%) dan 72 responden yang tidak bekerja (44,2%). Pengetahuan tentang hipertensi dalam penelitian ini dibagi dua kategori yaitu baik dan kurang. Dari hasil penelitian ini terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang baik yaitu berjumlah 87 responden (53,4%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu berjumlah 76 responden (46,6%). Sikap terhadap penyakit hipertensi dalam penelitian ini dibagi dua kategori yaitu adanya sikap dan tidak adanya sikap. Terlihat pada penelitian ini bahwa adanya sikap responden terhadap hipertensi berjumlah 84 responden (51,5%) dan tidak adanya sikap responden terhadap hipertensi berjumlah 79 responden (48,5%). Perilaku terhadap penyakit hipertensi dalam penelitian ini dibagi dua kategori yaitu adanya perilaku dan tidak adanya perilaku. Terlihat pada penelitian ini dari 163 responden, lebih banyak yang berperilaku terhadap penyakit hipertensi yaitu berjumlah 83 responden (50,9 %), sedangkan responden yang tidak adanya perilaku terhadap penyakit hipertensi yaitu berjumlah 80 responden (49,1%).

Berdasarkan dukungan keluarga pada hasil penelitian ini responden yang mendapat dukungan berjumlah 89 responden (54,6%) dan responden yang tidak menerima dukungan berjumlah 74 responden (45,4%). Sedangkan berdasarkan peran tenaga kesehatan pada penelitian ini responden yang mendapatkan peran tenaga kesehatan berjumlah 87 responden (53,4%) dan responden yang tidak mendapatkan peran tenaga kesehatan berjumlah 76 responden (46,6%).

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka dilakukan

analisis faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kuok dengan melihat masing masing nilai OR dari variabel faktor resiko yang diteliti. Nilai kemaknaan hubungan dilihat dari $P < 0,05$ dan 95% confidence interval. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Variabel	Hipertensi		Tidak Hipertensi		P Value	95% CI
	n=101	%	n=62	%		
Jenis Kelamin						
• Laki-laki	61	72,6	23	27,4	0,006	1,348-4,961
• Perempuan	40	50,6	39	49,4		
Pekerjaan						
• Tidak bekerja	59	81,9	13	18,1	0,000	2,556-10,969
• Bekerja	42	46,2	49	53,8		
Pengetahuantentang hipertensi						
• Kurang	58	76,3	18	23,7	0,001	1,678-6,479
• Baik	43	49,4	44	50,6		
Sikap terhadap Hipertensi						
• Tidak adanya sikap	63	79,7	16	20,3	0,000	2,374-9,569
• Adanya sikap	38	45,2	46	54,8		
Perilaku terhadap hipertensi						
• Tidak adanya perilaku	57	71,3	23	28,8	0,025	1,149-4,200
• Adanya perilaku	44	53,0	39	47,0		
Dukungan Keluarga						
• Tidak adanya dukungan	54	73,0	20	27,0	0,013	1,246-4,671
• Adanya dukungan	47	52,8	42	47,2		

an						
Peran Tenaga Kesehatan						
• Tidak adanya peran	54	71,1	22	28,9	0,038	1,090-4,005
• Adanya peran	47	54,0	40	46,0		

1. Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi dengan jenis kelamin perempuan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (50,6%) yang tidak hipertensi (49,4%). Sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yang terkena hipertensi sebesar (72,6%) yang tidak terkena hipertensi (27,4%). Hasil Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $P_v = 0,006$, (OR : 2,586 CI 1,348-4,961), dengan kata lain responden yang laki-laki memiliki 2,58 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan responden perempuan.

2. Hubungan pekerjaan dengan kejadian hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki pekerjaan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (46,2%) yang tidak hipertensi (53,8%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki pekerjaan yang terkena hipertensi sebesar (81,9%) yang tidak terkena hipertensi (18,1%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $P_v = 0,000$, (OR : 2,595 CI 2,556 – 10,969), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki pekerjaan kemungkinan 5,29 kali terkena hipertensi.

3. Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik yang menderita hipertensi yaitu sebesar (49,4%) yang tidak hipertensi (50,6%),. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang yang terkena hipertensi sebesar

(76,3%) yang tidak terkena hipertensi (23,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistic dengan $Pv = 0,001$ dengan $OR : 3,297$ (CI 1,678 – 6,479) artinya responden yang berpengetahuan kurang memiliki kemungkinan 3,29 kali lebih sering terkena hipertensi dibandingkan responden yang berpengetahuan baik.

4. Hubungan sikap dengan kejadian hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki sikap positif yang menderita hipertensi yaitu sebesar (45,2%) yang tidak hipertensi (54,8%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki sikap positif yang terkena hipertensi sebesar (79,7%) yang tidak terkena hipertensi (20,3%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,000$, ($OR : 4,766$ CI 2,374 – 9,569), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki sikap positif kemungkinan 4,76 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

5. Hubungan perilaku dengan kejadian hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki perilaku positif yang menderita hipertensi yaitu sebesar (53,0%) yang tidak hipertensi (47,0%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki perilaku positif yang terkena hipertensi sebesar (71,3%) yang tidak terkena hipertensi (28,2%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,025$, ($OR : 2,197$ CI 1,149 – 4,200), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki perilaku kemungkinan 2,19 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang menderita hipertensi yaitu sebesar (52,8%) yang tidak hipertensi (47,2%),. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang terkena hipertensi sebesar (73,0%) yang

tidak terkena hipertensi (27,0%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,013$, ($OR : 2,431$ CI 1,246 – 4,671), dengan kata lain, responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga kemungkinan 2,43 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

7. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Hipertensi

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (54,0%) yang tidak hipertensi (46,0%),. Sedangkan responden yang tidak merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan yang terkena hipertensi sebesar (71,1%) yang tidak terkena hipertensi (28,9%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,038$, ($OR 2,089$ CI 1,090 – 4,005), dengan kata lain, responden yang tidak merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan kemungkinan 2,08 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

PEMBAHASAN

Kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuok menunjukkan bahwa responden yaitu masyarakat yang berusia 60 - 80 tahun Desa Pulau Jambu yang menderita hipertensi yaitu 101 responden (62%) dan 62 responden (38%) yang tidak menderita hipertensi. Berdasarkan penelitian ini dapat dilihat bahwa Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Aristoteles (2018) yang menyebutkan bahwa pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita. Dengan pendidikan seseorang dapat menerima lebih banyak informasi dan memperluas cakrawala berpikir sehingga mudah untuk mengembangkan diri untuk mengambil keputusan dan bertindak.

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi dengan jenis kelamin

perempuan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (50,6%) yang tidak hipertensi (49,4%). Sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yang terkena hipertensi sebesar (72,6%) yang tidak terkena hipertensi (27,4%). Hasil Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,006$, (OR : 2,586 CI 1,348-4,961), dengan kata lain responden yang laki-laki memiliki 2,58 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan responden perempuan. Dari hasil penelitian ini analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuok yaitu Desa Pulau Jambu diperoleh hasil uji statistik chi square dengan P-value = 0,006 sehingga secara statistik ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuok pada lansia Tahun 2024.

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki pekerjaan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (46,2%) yang tidak hipertensi (53,8%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki pekerjaan yang terkena hipertensi sebesar (81,9%) yang tidak terkena hipertensi (18,1%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,000$, (OR : 5,295 CI 2,556 – 10,969), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki pekerjaan kemungkinan 5,29 kali terkena hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukman Hakim (2018) yang mengatakan adanya hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi, hal ini dikarenakan orang yang tidak bekerja berisiko 1,42 kali mengalami hipertensi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang didapatkan dari hasil penginderaan, dimana penginderaan ini terdiri atas 5 pancaindra yaitu indra penglihat, indra pengecap, indra penciuman, indra

pendengaran, dan indra peraba (Notoatmodjo, 2012). Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik yang menderita hipertensi yaitu sebesar (49,4%) yang tidak hipertensi (50,6%),. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang yang terkena hipertensi sebesar (76,3%) yang tidak terkena hipertensi (23,7%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik dengan $Pv = 0,001$ dengan OR : 3,297 (CI 1,678 – 6,479) artinya responden yang berpengetahuan kurang memiliki kemungkinan 3,29 kali lebih sering terkena hipertensi dibandingkan responden yang berpengetahuan baik.

Menurut teori Lawrence Green menyatakan bahwa sikap adalah salah satu faktor predisposisi yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap adalah reaksi menolak atau menerima sebuah informasi yang diterima oleh akal sehingga apabila informasi yang didapat bisa dipahami belum tentu informasi itu dilakukan (Jaya, 2020). Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki sikap positif yang menderita hipertensi yaitu sebesar (45,2%) yang tidak hipertensi (54,8%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki sikap positif yang terkena hipertensi sebesar (79,7%) yang tidak terkena hipertensi (20,3%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $Pv= 0,000$, (OR : 4,766 CI 2,374 – 9,569), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki sikap positif kemungkinan 4,76 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

Menurut Notoadmodjo (2010) perilaku hidup sehat merupakan salah satu yang berperan penting dan berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan masyarakat. Perilaku yang berkaitan dengan upaya atau usaha seseorang agar dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat

kesehatannya adalah bagian dari perilaku hidup sehat.

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang memiliki perilaku positif yang menderita hipertensi yaitu sebesar (53,0%) yang tidak hipertensi (47,0%),. Sedangkan responden yang tidak memiliki perilaku positif yang terkena hipertensi sebesar (71,3%) yang tidak terkena hipertensi (28,2%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $P_v = 0,025$, (OR : 2,197 CI 1,149 – 4,200), dengan kata lain, responden yang tidak memiliki perilaku positif kemungkinan 2,19 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang menderita hipertensi yaitu sebesar (52,8%) yang tidak hipertensi (47,2%),. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang terkena hipertensi sebesar (73,0%) yang tidak terkena hipertensi (27,0%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $P_v = 0,013$, (OR : 2,431 CI 1,246 – 4,671), dengan kata lain, responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga kemungkinan 2,43 kali lebih besar untuk terkena hipertensi.

Pada tabel silang dapat diketahui bahwa proporsi responden yang merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan yang menderita hipertensi yaitu sebesar (54,0%) yang tidak hipertensi (46,0%),. Sedangkan responden yang tidak merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan yang terkena hipertensi sebesar (71,1%) yang tidak terkena hipertensi (28,9%). Hasil Uji Statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $P_v = 0,038$, (OR 2,089 CI 1,090 – 4,005), dengan kata lain, responden yang tidak merasa mendapatkan peran tenaga kesehatan kemungkinan 2,08 kali lebih

besar untuk terkena hipertensi. Oleh karena itu jika upaya penyampaian informasi secara formal (penyuluhan-penyuluhan atau media promosi) petugas kesehatan dapat menempuh cara non formal (arisan atau pengajian). Penyampaian informasi seperti ini kemungkinan dapat menjangkau masyarakat yang belum pernah atau jarang berkunjung ke sarana kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok dengan judul “ Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024 “ dapat disimpulkan bahwa ,Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini yaitu responden berusia 60 – 80 tahun, dan mayoritas berjenis kelamin laki – laki. Dari 163 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok terdapat 101 yang menderita hipertensi. Terdapat hubungan pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin pekerjaan, pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akmawarita Kadir. (2016). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. Jurnal Ilmiah Kedokteran, Vol 5 No 3
2. Amelia. (2021). Hubungan Pekerja Lansia Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di Posbindu Aster Kelurahan Jaticempaka Kecamatan Pondok Gede Kota Bekasi. . Jurnal Afiat : Kesehatan dan Anak. 6(1).
3. Anggraini. (2016). Jenis Kelamin Penderita Hipertensi. Bandung : PT Remaja Rosidi Karya.

4. Astiari, M. F., & Mariyam, M. (2016). Asuhan Keperawatan Dengan Teknik Rendam Kaki Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Sri Pendowo Lampung Timur. Artikel Review. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6 (2), 646-651.
5. Boge Triatmanto. (2020). Menggagas Percepatan Pencapaian Sustainability Development Goal's (SDG'S) (dengan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia). Selaras
6. Darmala. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dengan Kejadian Flour Albus Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 4 Kuranji Kecamatan Guguk, Kabupaten 50 Kota Tahun 2018. (Skripsi Sarjana, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang).
7. Dian Ayunita Nugraheni Nurmala Dewi. (2018). Modul Uji Validitas dan Reliabilitas. Universitas Diponegoro.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2022.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2018). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2018. Diakses pada 6 Oktober 2023, dari
10. D.Nababan. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Hipertensi Pada Orang Dewasa Usia 40-60 Tahun Di Desa Paniaran Kecamatan Siborongborong. (Skripsi Sarjana, Politeknik Medan).
11. Efendi, H., & Larasati, T. A. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40.
12. Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I.(2021). Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya.(Doctoral dissertation, Poltekkes Tasikmalaya).
13. Fitria. (2020). Relationship Of Obesity And Stress With Hypertension Events In Women In Nadgalo Padang Health Center. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*. Vol 3 No 2
14. Hakim Dkk. (2018). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pemurus Baru Banjarmasin. April, 0–10.
15. Halawa, Astuti .(2023). Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Di Jakarta Pusat. Diploma thesis, Universitas Nasional.
16. Handayani, Kintan (2020) Pengaruh Self-Efficacy, Motivasi Dan Social Support Terhadap Burnout Akademik Pada Mahasiswa Dalam Perkuliahan Online Di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Mahasiswa STIE Indonesia Jakarta). Skripsi thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta.
17. Hendrayadi, Andricko (2018) Analisis Pengaruh Teknologi, Kualitas Layanan Dan Keamanan Terhadap Keputusan Pembelian (Studi Kasus Secara Online Di JD.ID). Skripsi thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta.
18. Hernitati, (2022). Strategi Promosi Kesehatan Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Pengendalian Hipertensi ; Artikel Review. *Human Care Journal*, 252-668.
19. Imran T. T (2017). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. *Journal of Bionursing*, 2(3), 164-166.
20. Jaya Hia T, Simanjong A, J. Hadi A. Pengetahuan, (2020). Sikap, Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, dan Kepatuhan Minum Obat Berhubungan Dengan Penedalialan Hipertensi. *Wind Heal J Kesehat*. 3(4):308–16

21. Jehani, Y., Hepilita, Y., & Krowa, Y. R. R. (2022). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa Menengah di Wilayah Kerja Puskesmas Wangko Kecamatan Rahong Utara Tahun 2022. *Wawasan Kesehatan*, 7 (1), 21-29.
22. Lina Cahyanti (2020) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
23. Luh Putu Ary Widya Darmayanti. (2022). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Denpasar Utara. Skripsi Sarjana, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar.
24. Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel REVIEW. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117.
25. Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2).
26. 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.
27. Miftahul Falah. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. 3 (1), 85 – 94.
28. Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223-237.
29. Mujiadi, Rachmah. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Mojokerto : STIKes Majapahit Mojokerto.
30. Mulyani, Sri. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Padongko dan Puskesmas Palakka, Kabupaten Barru Tahun 2021 = Factors Associated with Hypertension Incidence in the Work Areas of Padongko Health Center and Palakka Health Center, Barru Regency in 2021. (Skripsi thesis, Universitas Hasanudd).
31. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
32. Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
33. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
34. Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
35. Nurazizah, A., Pradana, A., & Fauziyyah, A. N. (2020). Hipertensi Pada Karyawan Pabrik Kimia, Adakah Hubungan Dengan Beban Kerja?(Studi pada Karyawan Pabrik Kimia (PT X) di Karanganyar). *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(2), 152-170.
36. Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tomponu, M. R. I., Sitanggang, Y. F., & M. M., Putri, N. M. P. (2021). Gambaran Perilaku Pasien Hipertensi Di Kelurahan Baler-Bale Agung Kecamatan Negara Kabupaten Jembran Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021).

37. P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019.
38. P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (2013). Populasi Lansia Diperkirakan Terus Meningkat Hingga Tahun 2020.
39. P2P Kementerian Kesehatan RI. (2023). 6 Pilar Transformasi Kesehatan.
40. Saida. 2011. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rarowatu Utara Kab. Bombana Tahun 2011. *Jurnal Keperawatan*. 1(1).
41. Sakinah, G., & Lisiswanti, R. (2021). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28-33.
42. Sarwono, Waspadji. Kaki Diabetes. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Indonesia, 2006.
43. Sidhi Laksono. (2021). Peranan Kesehatan Masyarakat di Arena Perumhaskitan untuk Meningkatkan Kesehatan Individu Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
44. Suriyani Nengsih Novian, Mita, Herman. (2013). Hubungan Peran Fungsi Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak. *Jurnal Keperawatan*.
45. T. Alini. (2021). Profil Usia Produktif dengan Kejadian Hipertensi . *Jurnal Ilmiah Maksitek*. 184-192.
46. Tim Rikesdas. (2018). Laporan Nasional Rikesdas 2018. Lembaga Badan Perwakilan dan Pengembangan Kesehatan.
47. Toulasik YA. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. 2019. 2–4 p.
48. P.N. 19-19 Tou h.pdfan sidodadi kecamatan samarinda ulu kota samarinda.32(6):501–5.
49. Trio Hardhina. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang Tahun 2022. *Health Promotion Jurnal*, 6(2).
50. Winoto, S. S. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Hipertensi Yang Mengalami Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga (Doctoral dissertation,STIKES Muhammadiyah Klaten).
51. World Health Organization. (2021). Hypertension.
52. Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana, L. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163-171.