

Umur sebagai Faktor Risiko Utama Kejadian Hipertensi di Daerah Peri Urban

Dandi Oka Subantara

Prodi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia, Kuningan, Indonesia; dandiokasubantara@gmail.com
(koresponden)

ABSTRACT

The incidence of hypertension is increasing significantly, and if left untreated and uncontrolled, it can lead to dangerous complications. The purpose of this study was to determine the significance of the determinants of hypertension in peri-urban areas. The study design was cross-sectional, involving 434 hypertension sufferers selected using a purposive convenience sampling technique. Risk factor data were collected through questionnaires, while blood pressure was measured directly. Descriptive analysis was then conducted, concluding with a Chi-square test. The results showed that the p-value for each factor associated with hypertension was age = 0.000, sex = 0.001, occupation = 0.003, and education = 0.005. The factor not associated with hypertension was family history of hypertension (p = 0.838). The dominant factors affecting hypertension severity were age and sex. In conclusion, the determinants of hypertension severity in Mangkubuni District are age, gender, occupation, and education.

Keywords: hypertension; age; sex; occupation; education

ABSTRAK

Angka kejadian hipertensi meningkat cukup tinggi, yang bila dibiarkan terus-menerus dan tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui signifikansi faktor-faktor penentu derajat hipertensi di daerah peri urban. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional*, dengan melibatkan 434 penderita hipertensi yang dipilih dengan teknik *purposive convenience sampling*. Data faktor risiko dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, sedangkan tekanan darah diukur secara langsung. Selanjutnya dilakukan analisis secara deskriptif dan diakhiri dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p untuk masing-masing faktor yang berhubungan dengan derajat hipertensi adalah umur = 0,000, jenis kelamin = 0,001, pekerjaan = 0,003, pendidikan = 0,005. Faktor yang tidak berhubungan dengan derajat hipertensi adalah riwayat keluarga hipertensi (p = 0,838). Faktor yang dominan terhadap derajat hipertensi adalah umur dan jenis kelamin. Sebagai kesimpulan, determinan derajat hipertensi di Kecamatan Mangkubuni adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

Kata kunci: hipertensi; umur; jenis kelamin; pekerjaan; pendidikan

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah yang mempengaruhi fungsi dan struktur pembuluh darah. Hipertensi didefinisikan juga sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Walaupun merupakan masalah kesehatan umum namun kadang kadang menimbulkan konsekuensi berat. Hipertensi juga merupakan salah satu faktor resiko terpenting pada penyakit kardiovaskuler sehingga hipertensi masuk dalam salah satu gangguan keseimbangan hemodinamik sistem kardiovaskuler yang memiliki penyebab multi faktor seperti kelebihan volume cairan tubuh. Hipertensi di bagi menjadi dua kelompok besar yaitu faktor hipertensi esensial atau disebut hipertensi primer dan faktor hipertensi sekunder.⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa di beberapa negara termasuk Indonesia, penyakit tidak menular (PTM) merupakan 52% penyebab kematian dan salah satunya adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi terus meningkat tajam dan diprediksikan pada tahun 2025, 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun yaitu 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, dengan sepertiga dari populasi menderita hipertensi dan tercatat berjenis kelamin wanita lebih banyak sekitar 345.000.000 kasus daripada laki-laki sekitar 333.500.000 kasus.⁽²⁾

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%, yang meningkat tinggi dibandingkan tahun 2013 yakni 25,8%. Prevalensi hipertensi pada tahun 2013 pada kelompok usia muda, yaitu usia 18-24 tahun = 8,7%, usia 25-34 tahun = 14,7% dan usia 35-44 tahun = 24,8%. Pada tahun 2018 angka ini meningkat menjadi 13,2% pada usia 18-24 tahun, 20,1% pada usia 25-34 tahun dan 31,6% pada usia 25-44 tahun. Di berbagai provinsi di Indonesia angka kejadian hipertensi selalu meningkat. Di Jawa Barat, pada tahun 2013, prevalensi hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun merupakan provinsi ke-4 dengan kasus hipertensi terbanyak (29,4%) setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), dan Kalimantan Timur (29,6). Pada tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi (39,6%) setelah Kalimantan Selatan (44,1%).⁽³⁾

Kota Tasikmalaya sebagai salah satu kota di Jawa Barat berpenduduk 663.986 jiwa pada tahun 2020. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021, hipertensi berada di peringkat pertama kasus penyakit terbanyak. Data tersebut berbeda antara tahun 2020 dan 2019 yang menempatkan posisi hipertensi di peringkat ke dua dan ke tiga. Kasus hipertensi paling banyak berada di Kecamatan Mangkubumi (29.405 orang), lalu Kecamatan Kawalu (29.102 orang) dan kecamatan Cihideung (23.628 orang).⁽⁴⁾

Mangkubumi ini adalah salah satu wilayah yang masuk ke wilayah Kota Tasikmalaya, namun berada di perbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya. Secara kultur dan budaya masyarakatnya masih mayoritas seperti di Pedesaan. Masih banyak pesawahan, perkebunan dan tumbuhan hijau yang banyak di daerah Mangkubumi. Data statistik Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menyatakan bahwa jumlah warga Mangkubumi dengan obesitas adalah 332 orang dan jauh lebih rendah dibandingkan daerah lain seperti Tamansari dan Bantar yang terdapat warga dengan obesitas berjumlah 2.060 orang dan 1.437 orang, serta daerah Kahuripan dengan jumlah warga obesitas adalah 1.398 orang. Sebagian besar masyarakat baik laki-laki ataupun perempuan di Mangkubumi

bekerja sebagai buruh pembuat sandal serta bertani karena lingkungan sekitar terdapat banyak ladang sawah serta perkebunan.⁽⁴⁾

Angka kejadian hipertensi yang setiap tahunnya meningkat di Provinsi Jawa Barat khususnya di daerah peri urban yaitu Kelurahan Mangkubumi Kota Tasikmalaya sangat memprihatinkan mengingat bahaya akibat hipertensi yang dapat menimbulkan komplikasi kecacatan fisik permanen di kemudian hari dikarenakan hipertensi terjadi tanpa gejala dan banyak penderita hipertensi yang belum tertangani oleh pelayanan kesehatan. Dengan angka obesitas di daerah Mangkubumi yang cukup rendah, serta pekerjaan warganya sebagai petani yang aktif dalam melakukan aktivitas fisik namun angka kejadian hipertensi di daerah tersebut cukup tinggi. Penduduk Kelurahan Mangkubumi mayoritas bersuku Sunda yang sebagian besar mengkonsumsi dari tumbuh-tumbuhan yang sering disebut lababan. Makanan yang berasal dari tumbuhan seperti dedaunan muda, bunga, buah mentah dan biji-bijian dapat menurunkan tekanan darah serta mencegah hipertensi. Kader kesehatan yang dimiliki oleh kelurahan mangkubumi memiliki tingkat pendidikan yang rendah serta tidak terlalu paham terkait tentang hipertensi. Dengan rendahnya angka kejadian obesitas di wilayah Kelurahan Mangkubumi dan kebiasaan warga yang terbiasa mengkonsumsi tumbuh tumbuhan, serta aktifitas fisik yang cukup aktif karena menjadi seorang petani namun angka kejadian hipertensi di wilayah tersebut cukup tinggi.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko hipertensi di daerah peri urban. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui signifikansi faktor-faktor penentu derajat hipertensi di daerah peri urban.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor demografis dan faktor hereditas terhadap derajat hipertensi di daerah peri urban. Waktu penelitian adalah 20 hari, bertempat di Kelurahan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat. Besar sampel yang diperlukan pada penelitian ini adalah 434 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive convenience sampling*. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan cara memberikan penjelasan terkait penelitian yang akan dilakukan ke warga kelurahan Mangkubumi, lalu menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang menderita hipertensi hingga besar sampel yang diperlukan terpenuhi.

Variabel independen pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan riwayat keluarga dengan hipertensi; sedangkan variabel dependen yaitu derajat hipertensi. Data faktor risiko dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner, sedangkan tekanan diukur secara langsung menggunakan *digital sphygmomanometer* yang sudah di kalibrasi oleh perusahaan kalibrasi terakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN). Data yang sudah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan proporsi, lalu dilanjutkan dengan uji *Chi-square*.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik (*ethical approval*) dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia dengan nomor: KET-085/UN2.FI2.DI.2.2.1/PPM.00.02/2023. Semua ketentuan dalam kaji etik dilaksanakan dengan sungguh-sungguh oleh peneliti.

HASIL

Berdasarkan hasil analisis deskriptif karakteristik responden pada Tabel 1, usia dewasa mendominasi dibandingkan yang lain yaitu 75,1%. Sebagian responden yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dari laki-laki yaitu 53,7%. Sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi yaitu 67,1% dan sebagian kecil responden bekerja sebagai pegawai swasta 3% dibandingkan pekerjaan lainnya. Latar belakang pendidikan responden paling banyak sebesar 54,8% tamatan SD / sederajat dan kejadian hipertensi derajat 2 lebih banyak yaitu 53,5% dibanding hipertensi derajat 1.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square*, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan memiliki nilai p kurang dari 0,05 yang berarti mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi, namun riwayat keluarga dengan hipertensi memiliki nilai p lebih dari 0,05 yang berarti tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan derajat hipertensi.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi dan derajat hipertensi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	Dewasa awal	29	6,7
	Dewasa	326	75,1
	Lansia	79	18,2
Jenis kelamin	Laki - laki	201	46,3
	Perempuan	233	53,7
Pekerjaan	PNS	14	3,2
	Wiraswasta	59	13,6
	Pensiun	19	4,4
	Tidak bekerja	107	24,7
	Petani	76	17,5
	Pegawai swasta	13	3
	Lainnya	146	33,6
Pendidikan	Tidak tamat SD	20	4,6
	Tamat SD / sederajat	238	54,8
	Tamat SMP / sederajat	79	18,2
	Tamat SMA / sederajat	63	14,5
	Tamat perguruan tinggi	34	7,8
Riwayat keluarga dengan hipertensi	Ya	291	67,1
	Tidak	143	32,9
Derajat hipertensi	Hipertensi derajat 1	202	46,5
	Hipertensi derajat 2	232	53,5

Tabel 2. Hasil analisis hubungan antara umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, riwayat keturunan keluarga hipertensi dengan derajat hipertensi

Faktor risiko	Kategori	Derajat hipertensi		Nilai p
		Derajat 1	Derajat 2	
Umur	Dewasa awal	26	3	0,000
	Dewasa	156	170	
	Lansia	20	59	
Jenis kelamin	Laki - laki	77	124	0,001
	Perempuan	125	108	
Pekerjaan	PNS	3	11	0,003
	Wiraswasta	36	23	
	Pensiun	4	15	
	Tidak bekerja	43	64	
	Petani	32	44	
	Pegawai swasta	5	8	
Pendidikan	Lainnya	79	67	0,005
	Tidak tamat SD	6	14	
	Tamat SD / sederajat	108	130	
	Tamat SMP / sederajat	37	42	
	Tamat SMA / sederajat	41	22	
Riwayat keluarga dengan hipertensi	Tamat perguruan tinggi	10	24	0,838
	Ya	134	157	
	Tidak	68	75	

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa umur berhubungan dengan derajat hipertensi. Masyarakat Kelurahan Mangkubumi yang termasuk wilayah peri urban pada usia lanjut tidak terlalu banyak memikirkan kesehatan dirinya, karena mereka masih aktif bekerja menjadi buruh harian lepas ataupun bertani, sehingga dengan bertambahnya usia dan penurunan fungsi organ tubuh diperberat dengan tidak melakukan pola hidup sehat yang beresiko tinggi terkena hipertensi. Hal tersebut sejalan dengan salah satu penelitian yang menyatakan bahwa umur memiliki hubungan dengan peningkatan risiko hipertensi.⁽⁵⁾ Sementara itu, ada penelitian yang menyatakan bahwa orang berusia 65 tahun ke atas memiliki peluang peningkatan tekanan darah yang signifikan secara statistik dan kedua paling beresiko mengalami tekanan darah tinggi pada mereka yang berusia 55 sampai 64 tahun.⁽⁶⁾ Penelitian lain menyatakan bahwa usia yang lebih tua adalah faktor penyebabnya paling kuat terkait dengan prevalensi hipertensi pada pria dan wanita menurut.⁽⁷⁾ Bertambahnya usia seseorang atau proses penuaan mengakibatkan serangkaian perubahan fisiologis tubuh termasuk system kardiovaskuler.⁽⁸⁾ Penurunan elastisitas pembuluh darah aorta dan arteri-arteri besar lainnya, penebalan dinding kapiler yang berakibatkan lambatnya pertukaran nutrisi dan pembuangan, gangguan vasoreaktivitas endotel serta peningkatan nadi dan tekanan darah. Peningkatan tonus vasokonstriktor dapat memperparah gangguan yang bergantung pada usia dalam vasodilatasi yang bergantung pada endotel.⁽¹⁰⁾ Menurut peneliti, sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, skrining deteksi dini hipertensi itu sangatlah penting, dengan cara mengetahui faktor penyebab hipertensi tersebut sehingga individu dapat mengubah atau meminimalisir kejadian hipertensi serta mencegah terjadi komplikasi yang akan mengurangi atau mengganggu kualitas hidup seseorang. Apalagi pada usia lanjut yang rentan terhadap penyakit.

Penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat hipertensi. Dengan tingkat aktivitas perempuan yang lebih tinggi di Kelurahan Mangkubumi yaitu mengurus rumah tangga dan kegiatan lain sebagai buruh pembuat sandal yang dikejar target penyelesaiannya, risiko hipertensi pada perempuan menjadi lebih tinggi. Sebuah penelitian menyatakan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi.⁽⁶⁾ Sementara itu, penelitian lain menyatakan bahwa usia yang lebih tua, perempuan, pernah menikah, pendidikan rendah dan status ekonomi yang lebih tinggi merupakan faktor yang paling berhubungan dengan hipertensi.⁽¹¹⁾ Namun, salah satu penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi.⁽⁸⁾ Kejadian hipertensi berhubungan dengan jenis kelamin. Laki-laki lebih cenderung beresiko untuk mengalami peningkatan tekanan darah karena tidak terdapat hormon khusus pada jenis kelamin perempuan yakni estrogen.⁽¹²⁾ Namun perempuan akan memiliki resiko hipertensi setelah menopause karena hormon estrogen yang diproduksi selain hormon jenis kelamin laki-laki pun dipengaruhi oleh gaya hidup kurang sehat karena cenderung berada di luar rumah untuk bekerja. Sementara itu di wilayah Kelurahan Mangkubumi, dengan banyaknya perempuan yang menjadi seorang buruh pembuat sandal di rumah mengakibatkan pemikiran seorang wanita lebih beragam yang dapat mengakibatkan hipertensi lebih awal.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan derajat hipertensi. Ini berbeda dengan salah satu penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara stres terkait pekerjaan dan faktor risiko penyakit kardiovaskular.⁽¹³⁾ ini sejalan dengan studi lain bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan hipertensi.^(13,14) Mayoritas pekerjaan warga pria ataupun wanita di Kelurahan Mangkubumi adalah seorang buruh pembuatan sandal serta bertani. Banyak dampak yang diakibatkan dari pekerjaan menjadi seorang buruh, di antaranya adalah istirahat tidur yang terganggu, kebersihan dan kerapian rumah yang tidak bagus, target penyelesaian pekerjaan yang cukup lumayan mendesak, dan aroma dari lem yang sangat menyengat membuat pusing. Pekerjaan bertani bagi masyarakat Sunda di Mangkubumi bukanlah hal yang asing, karena dalam budaya masyarakat sunda, pekerjaan utamanya adalah bertani. Pertanian telah berkembang selama berabad-abad dalam masyarakat Sunda, dari zaman dahulu perilaku pertanian telah dipraktekkan oleh masyarakat Sunda, karena kondisi alamnya menyediakan segala kebutuhan sebagai penunjang kehidupan. Maka seorang petani membutuhkan aktifitas fisik yang kuat untuk mengambil hasil alam pertaniannya, menjadikan aktifitas tersebut menjadi aktifitas rutin seperti berolahraga yang dapat mencegah terjadinya hipertensi. Menurut peneliti, pekerjaan adalah sebuah hal yang harus dilakukan seseorang untuk kehidupannya. Bagaimana seseorang menilai pekerjaannya sendiri akan berdampak terhadap kesehatannya. Seseorang yang stres akibat pekerjaannya, lingkungan

kerjanya, rekan kerjanya, atasan kerjanya, aturan kerjanya ataupun yang lainnya akan berdampak terhadap kesehatan tubuhnya salah satunya hipertensi, apalagi dilakukan dalam jangka waktu yang lama.

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat pendidikan memiliki hubungan dengan derajat hipertensi. Ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi.^(6,7) Dengan mayoritas warga peri urban yang berlatar belakang pendidikan tamat sekolah dasar, maka tingkat pengetahuan tentang kejadian hipertensi rendah. Begitupun rendahnya pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi serta dampak komplikasi dari kejadian hipertensi yang mengakibatkan rendahnya minat untuk mengontrol kesehatan ke pelayanan kesehatan atau melakukan pola hidup sehat. Tempat pelayanan kesehatan yang jauh dan lingkungan persawahan, perkebunan, gunung, serta jalan yang berbatu menghambat minat warga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Program-program kesehatan tidak merata ke seluruh wilayah yang areanya cukup luas, serta rendahnya pengetahuan kader-kader kesehatan setempat mengakibatkan minimnya edukasi serta pemantauan terhadap tekanan darah warga. Menurut peneliti, kejadian hipertensi tetap yang paling utama dalam mencegah hipertensi adalah rasa keinginan dirinya. Seseorang memiliki pendidikan tinggi serta mengetahui tentang hipertensi namun keinginan dari dirinya untuk merubah faktor resiko hipertensinya kurang maka akan terkena hipertensi. Apalagi di wilayah Kelurahan Mangkubumi, mayoritas warga berlatar belakang pendidikan tamatan sekolah dasar.

Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat keluarga dengan hipertensi tidak berhubungan dengan derajat hipertensi. Penelitian lain menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi terhadap kejadian hipertensi.⁽¹⁵⁾ Sementara itu, ada penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan hipertensi dengan derajat hipertensi.⁽⁵⁾ Mayoritas warga peri urban Mangkubumi bersuku Sunda serta berdomisili di tempat tinggalnya sudah sejak lama dari saat kakek dan neneknya berada di wilayah tersebut, maka keturunan hipertensi yang di wilayah Mangkubumi cukup tinggi. Riwayat hipertensi keluarga merupakan penanda penting faktor genetik, sering digunakan sebagai indikator alternatif untuk mempelajari hubungan faktor genetik dengan penyakit. Studi sebelumnya belum mempertimbangkan interaksi antara faktor genetik dan lingkungan. Hipertensi dan diabetes biasanya terjadi berturut-turut, karena pengerasan pembuluh darah diabetes dapat memicu hipertensi.⁽¹³⁾ Dengan banyaknya warga yang memiliki riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi serta domisili warga yang sudah cukup lama, maka seseorang berkemungkinan kuat memiliki keturunan hipertensi. Seseorang disebut kuat memiliki keturunan hipertensi jika orang tua dan kakek nenek memiliki riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi. Riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi menjadi salah satu faktor yang tidak dapat diubah, maka dari itu jika seseorang memiliki keturunan keluarga dengan hipertensi dapat merubah pola hidup menjadi sehat untuk meminimalisirkan kejadian hipertensi atau komplikasi dari hipertensi. Seseorang yang memiliki riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi maka akan meningkatkan kadar sodium intraselular dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Namun riwayat keluarga tidak menjadi kemungkinan pasti dalam sebuah penyakit keturunan. Dengan diketahuinya riwayat keluarga seseorang, maka diharapkan untuk selalu menjaga kesehatan, mengontrol kesehatan dan meminimalisir komplikasi. Kebiasaan hidup yang buruk akan mempengaruhi begitu besar terjadi hipertensi pada seseorang yang memiliki riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi. Usia muda atau remaja harus bisa dalam menjalankan pola hidup sehat di era jaman sekarang apalagi jika memiliki riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi.⁽¹⁷⁾

Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko utama yang paling vital untuk penyakit kardiovaskular seperti Stroke, gagal jantung, infark miokard dan gagal ginjal.⁽¹⁸⁾ Maka dari itu, untuk menghindari hal tersebut tingkat pendidikan harus lebih baik sebagai modal untuk upaya menjaga kesehatan secara lebih tepat.⁽¹⁹⁾ Selain itu, faktor risiko berkembangnya gagal jantung diakibatkan oleh penurunan fraksi ejeksi (HFrEF). Hasil klinis lebih buruk dan kematian meningkat pada pasien hipertensi dengan gagal jantung.⁽²⁰⁾ Menurut Pender, *health promotion* memiliki nilai harapan dalam perspektif keperawatan holistik.⁽²¹⁾ Oleh sebab itu, dengan mengetahui faktor resiko hipertensi maka diharapkan perilaku, gaya hidup, kebiasaan buruk akan berubah menjadi sehat atau baik, untuk meminimalkan kejadian hipertensi serta komplikasi dari hipertensi tersebut, namun pada penelitian ini tidak dapat teridentifikasi *output* perilaku atau gaya hidup responden karena bukan penelitian intervensi atau diberikan perlakuan.

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu tidak memasukan etnis yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi hipertensi dikarenakan penelitian dilakukan di daerah yang keseluruhan memiliki etnis Sunda. Peneliti juga hanya mendapatkan data riwayat penyakit komorbid atau penyerta secara subjektif atau keluarga responden bukan hasil akurat dari hasil pemeriksaan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa beberapa determinan derajat hipertensi di daerah pri urban Mangkubumi, Tasikmalaya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan; dengan umur sebagai determinan utama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Warisyu B, Nurachmah E, Nova PA, Mulyadi M. Kelebihan volume cairan dengan pendekatan teori keperawatan Lydia Hall: Studi kasus. Report. 2022;15(1):131–6.
2. Kemenkes RI. Pusat data informasi: Hipertensi. Infodatin. 2019;8(2):1-7.
3. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Dinkes Kota Tasikmalaya. Open data penyakit terbanyak Kota Tasikmalaya. Tasikmalaya: Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya; 2021.
5. Witari NPD, Kusuma AAGY, Semadha W. Hypertension risk factors among patients visiting Community Health Centre 1 in South Denpasar. The Proceedings of the 1st Seminar The Emerging of Novel Corona Virus. 2020;1(1):102-108.
6. Atibila F, Dabo EO, Asamani JA, Adjei CA, Akugri FA, Attafuah PA. Assessment of risk factors for

- hypertension in Dormaa municipality in Ghana using the World Health Organization STEPS approach. *J Heal Sci.* 2018;8(3):171–80.
7. Defianna SR, Santosa A, Probandari A, Dewi FST. Gender differences in prevalence and risk factors for hypertension among adult populations: A cross-sectional study in Indonesia. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(12).
 8. Zhang Y, Zhao L, Li H, Wang Y. Risk factors for hypertensive retinopathy in a Chinese population with hypertension: The Beijing Eye study. *Exp Ther Med.* 2018;453–8.
 9. Yesni M. Pengaruh kombinasi terapi posisi lateral kanan dan murottal Qur'an terhadap kualitas tidur pasien gagal jantung. *Report FIK-UI.* 2018;5(1):112–118.
 10. Paneni F, Diaz Cañestro C, Libby P, Lüscher TF, Camici GG. The aging cardiovascular system: Understanding it at the cellular and clinical levels. *J Am Coll Cardiol.* 2018;69(15):1952–67.
 11. Dendup T, Tshering P, Dorji T. Risk factors associated with hypertension in Bhutan: Findings from the National Health Survey. *J Heal Res.* 2020;35(6):540–52.
 12. Aryantiningih DS, Silaen JB. Hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *J IPTEKS Terap.* 2018;12(1):64–77.
 13. Saberinia A, Abdolshahi A, Khaleghi S, Moradi Y, Jafarizadeh H, Sadeghi Moghaddam A, et al. Investigation of relationship between occupational stress and cardiovascular risk factors among nurses. *Iran J Public Health.* 2020;49(10):1954–8.
 14. Lu Y, Yan H, Yang J, Liu J. Occupational stress and psychological health impact on hypertension of miners in noisy environment in Wulumuqi, China: a case-control study. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1–11.
 15. Khaild SM, Taha ZI, Ali OI, Mohammed MH, Abdelhai Y, William J. Hypertension and associated risk factors among the Sudanese banking sector in River Nile State: A descriptive cross-sectional study. *Cureus.* 2022;14(5):2–8.
 16. Li A, Peng Q, Shao Y qin, Fang X, Zhang Y ying. The interaction on hypertension between family history and diabetes and other risk factors. *Sci Rep.* 2021;11(1):1–7.
 17. Subantara DO. Pengaruh cold pressure test (CPT) terhadap tekanan darah yang tidak memiliki riwayat keturunan dengan hipertensi pada dewasa awal. *J Keperawatan Galuh.* 2025;7(1):14–9.
 18. Gu Z, Qu Y, Wu H. The interaction between occupational stress and smoking, alcohol drinking and BMI on hypertension in Chinese petrochemical workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(24):202–208.
 19. Nugroho PS, Sari Y. Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Palaran. *J Dunia Kesmas.* 2020;8(4):233–8.
 20. Haryati H, Rahmawati R. Perbedaan kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif dengan komorbid diabetes melitus dan komorbid hipertensi. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan.* 2022 Jan 12;1(1):1-7.
 21. Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D. 2020 International society of hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension.* 2020;75(6):1334–57