

## FAKTOR - FAKTOR YANG MENYEBABKAN HIPERTENSI DI KELURAHAN MEDAN TENGGARA

Delfriana Ayu A<sup>1</sup>, Addina Fitri Sinaga<sup>2</sup>, Nabila Syahlan<sup>2\*</sup>, Siti Maharani Siregar<sup>2</sup>, Shakila Sofi<sup>2</sup>, Rahmad Siddiq Zega<sup>2</sup>, Adellia Rusdi<sup>2</sup>, Annisa<sup>2</sup>, Tengku Anisa Dila<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Ilmu Medik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan  
Jl. IAIN, Gaharu, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20232

<sup>2</sup>Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan  
Jl. IAIN, Gaharu, Kec. Medan Tim., Kota Medan, Sumatera Utara 20232

\*Corresponding author : [nabilasyahlan@gmail.com](mailto:nabilasyahlan@gmail.com)

### ABSTRACT

Lately, hypertension is still the biggest challenge in Indonesia. How not, hypertension is a condition that is often found in primary health care. This is a health problem with a high prevalence of 25.8%. This study aims to determine the factors that cause hypertension in the kelurahan of Medan Tenggara in 2021. This research method uses quantitative research methods, with a cross sectional study approach. Samples were taken for respondent data using the Slovin formula (1960), and the number of samples obtained was 98 families (family cards). The process of collecting data by looking at medical records recorded in 2020 and 2021 and conducting field observations to 11 neighborhoods in the Southeast Medan village by distributing questionnaires to the public. In conclusion, the factors that cause hypertension in the Medan Tenggara sub-district are tobacco use behavior (smoking), fruit and vegetable consumption behavior, risky foods, flour processed foods and a history of other diseases. Based on the results of the data from the research conducted, it can be concluded that the majority of the highest age affected by hypertension are from the 41-50 year age category occupying the highest number in the Southeast Medan sub-district, namely 28 respondents (28.5%), with the distribution of tobacco use (smoking) (23.5%), with the distribution of consuming salty foods (34.7%), sweet foods (67.3%), fatty (39.8%), preservatives (17.3%) and seasonings. (49.0%) and consume instant noodles (29.6%).

**Keywords:** Hypertension; Risk factors; Health

### PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Belakangan ini, hipertensi masih menjadi tantangan terbesar di Indonesia. Bagaimana tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering didapatkan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Hal itu dikarenakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%.<sup>1</sup>

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam periode waktu lama (persistent) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak ditangani secara dini dan mendapat pengobatan yang sesuai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus naik. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat terkontrol faktor resiko terjadinya hipertensi.

Beberapa faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu: Usia, Jenis kelamin, Laki-laki mempunyai risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah dibanding perempuan, setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan naik, setelah usia 65 tahun, akibat faktor hormonal pada perempuan kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki; Riwayat keluarga.

Faktor risiko yang dapat diubah yaitu: Merokok; Kurang makan buah dan sayur; Konsumsi garam berlebihan; Berat badan berlebih/kegemukan (obesitas); Kurang aktivitas fisik; Konsumsi alkohol berlebihan; Dislipidemia; Diet Tinggi Lemak; Stres.<sup>2</sup>

Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebab pastinya. Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler maupun penyakit lainnya. Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan karena kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid) dan lain-lain.

Penyakit hipertensi dapat menambah risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat menambah risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik

dan stroke. Terkontrolnya tekanan darah sistolik dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, strok, dan gagal jantung. Melakukan pola hidup sehat terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Adapun pengaruh tidak signifikan antara BMI, tingkat pendidikan, dan olahraga terhadap tekanan darah. Akan tetapi, ada pengaruh signifikan antara merokok dan konsumsi makanan yang tinggi garam serta tinggi lemak terhadap tekanan darah. Hipertensi resisten ditandai dengan beberapa kekhasan klinis, seperti riwayat hipertensi, obesitas dan faktor-faktor lain yang menyertainya, seperti diabetes, hipertrofi ventrikel kiri, albuminuria dan disfungsi ginjal. Adapun pola hidup sehat yang disarankan di antaranya penurunan berat badan, mengurangi asupan garam, olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok.

Kejadian hipertensi termasuk masalah kesehatan yang umum dihidap oleh masyarakat Indonesia dan salah satu penyakit tidak menular penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Seringkali peningkatan tekanan darah ini tidak menunjukkan gejala atau dikenal dengan istilah *silent killer*. Namun hipertensi banyak dialami pada penduduk usia lanjut tetap saja remaja dapat mengalami hipertensi. Menurut hasil Riskesdas 2018, proporsi prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada kelompok umur 18-24 tahun mencapai 13,2%. Yang menunjukkan terjadinya peningkatan sebanyak 4,5% dibandingkan data Riskesdas 2013.

Adanya pandemi Covid-19 berisiko untuk meningkatkan kejadian hipertensi pada remaja dimana berpengaruh pada asupan gizi dari makanan yang dikonsumsi yang menyebabkan obesitas, berkurangnya aktivitas fisik, dan meningkatnya stress. Akses untuk pelayanan kesehatan pada remaja saat ini belum menjadi prioritas.

Variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di adalah jenis kelamin, pendidikan, riwayat keluarga, obesitas, asupan lemak dan aktivitas fisik, dianjurkan kepada lansia agar selalu menjaga kesehatan, pola makan dan selalu menjalankan pola hidup sehat serta mengendalikan tekanan darah kepada petugas kesehatan agar selalu memberikan penyuluhan dan arahan terutama mengenai kejadian hipertensi.

Tujuan yang mendasari dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi di wilayah kelurahan Medan Tenggara. Masyarakat yang terkena penyakit hipertensi, dengan jumlah yang tinggi menjadikan hipertensi sebagai prioritas masalah dalam penelitian ini.

## METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional study*. Waktu dan tempat penelitian dilaksanakan pada tanggal 06 Oktober 2021 di Kecamatan Medan Tenggara, Kota Sumatera Utara pada tahun 2021. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat yang berada di wilayah Kelurahan Medan Tenggara, Sumatera Utara pada tahun 2021 sebanyak 98 KK (Kartu keluarga). Pengumpulan data primer dilakukan dengan observasi langsung ke wilayah kelurahan Medan Tenggara, dengan cara menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara kepada masyarakat yang berada di Kecamatan Medan Tenggara. Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, agama, suku, jumlah anak, aktivitas merokok, konsumsi buah dan sayur, konsumsi makanan berisiko, konsumsi makanan olahan tepung, dan riwayat penyakit. Penelitian ini menggunakan Instrument berupa Kuesioner, yang bertujuan untuk mendapatkan data karakteristik responden dan untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi di wilayah Kelurahan Medan Tenggara pada Tahun 2021.

Pada penelitian ini dalam menghitung banyak sampel yang diambil untuk data responden dengan menggunakan Rumus Slovin (1960), dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 98 KK Responden. Rumus Slovin adalah salah satu rumus yang biasa digunakan untuk menghitung banyaknya populasi objek yang belum diketahui karakteristiknya secara spesifik. Dengan rumus ini dapat menghitung banyaknya sampel yang akan di ambil dari populasi tersebut. Maka Rumus Slovin yang digunakan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

### Catatan :

- n = Banyaknya Sampel
- N = Banyaknya Populasi
- e<sup>2</sup> = Taraf nyata/batas kesalahan

Pada penentuan banyaknya sampel yang akan di ambil pada saat observasi, dilakukan penghitungan sampel dengan rumus slovin, dimana taraf nyata/batas kesalahan yang dapat digunakan sebesar 5 % atau 10 %. Semakin tinggi taraf nyata/batas kesalahan,

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Medan Tenggara, Kota Medan. Pengumpulan data ini dimulai pada tanggal 6 – 15 Oktober melihat Rekam medik “10 Penyakit Terbesar di Puskesmas

Medan Denai” yang tercatat pada tahun 2020 dan 2021. Kemudian dilakukan observasi lapangan ke 11 Lingkungan yang ada di kelurahan Medan Tenggara dengan penyebaran kuesioner kepada masyarakat.

**Tabel 1. Data Karakteristik Responden menurut Usia**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-30 Tahun	10	10,2
31-40 Tahun	20	24,4
41-50 Tahun	28	28,5
51-60 Tahun	19	19,3
61-70 Tahun	14	14,2
71-80 Tahun	2	2,04
81-90 Tahun	0	0
91-100 Tahun	1	1,02
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan Usia, kategori 41-50 tahun menduduki angka tertinggi di wilayah kelurahan Medan Tenggara yaitu sebanyak 28 responden (28,5 %), dan untuk jumlah kategori 81-90 tahun yaitu tidak ada responden (0 %).

**Tabel 2. Data Karakteristik Responden menurut Jenis Kelamin**

Jenis kelamin	Frekuensi	Persen (%)
<b>Laki-laki</b>	29	29,5
<b>Perempuan</b>	69	70,4
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, didapat data jenis kelamin Perempuan memiliki jumlah terbanyak yaitu 69 responden (70,4 %) dibandingkan yang berjenis kelamin Laki-laki jumlahnya lebih sedikit yaitu 29 responden (29,5 %).

**Tabel 3. Data Karakteristik Responden menurut Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persen (%)
<b>SD</b>	21	21,4
<b>SMP</b>	10	10,2
<b>SMA</b>	48	48,9
<b>D3</b>	3	3,06
<b>S1</b>	14	14,2
<b>S2</b>	2	2,04
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, yang berpendidikan terakhir SMA memiliki jumlah terbanyak yaitu 48 responden (48,9%). Dibandingkan responden yang berpendidikan terakhir S2 jumlahnya lebih sedikit yaitu 2 responden (2,04%).

**Tabel 4. Data Karakteristik Responden menurut Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
<b>Kepala lingkungan PNS</b>	5	5,10
<b>Pengajar</b>	2	2,04
<b>Wiraswasta</b>	5	5,1
<b>ART</b>	29	29,5
<b>IRT</b>	4	4,08
<b>Advokat</b>	43	43,8
<b>Buruh</b>	1	1,02
<b>Mahasiswa</b>	1	1,02
<b>Pensiunan</b>	1	1,02
<b>Tidak bekerja</b>	4	4,08
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, diwilayah kelurahan Medan Tenggara para istri mayoritas sebagai IRT (Ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 43 responden (43,8%), dan yang berprofesi sebagai wiraswasta memiliki urutan kedua terbanyak setelah IRT yaitu sebanyak 29 responden (29,5%). Untuk jumlah terkecil yaitu 1 responden (1,02%) yang bekerja sebagai advokat, buruh dan mahasiswa.

**Tabel 5. Data Karakteristik Responden menurut Penghasilan**

Penghasilan	Frekuensi	Persen (%)
<b>&gt;UMR</b>	28	28,5
<b>&lt;UMR</b>	66	67,3
<b>Tidak berpenghasilan</b>	4	4,08
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan penghasilan, dimana lebih banyak yang berpenghasilan dibawah UMR yaitu 66 responden (67,3%). Sedangkan yang berpenghasilan di atas UMR hanya berjumlah 28 responden (28,5%). Ketentuan UMR di Sumatera Utara sebesar Rp. 2.500.000.

**Tabel 6. Data Karakteristik Responden menurut Agama**

Agama	Frekuensi	Persen (%)
Islam	85	87
Kristen	13	13
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan agama, yang beragama islam yaitu sebanyak 85 responden (87%), dan untuk yang beragama kristen yaitu 13 responden (13%).

**Tabel 7. Data Karakteristik Responden menurut Suku**

Suku	Frekuensi	Persen (%)
Batak	29	30
Mandailing		
Jawa	30	31
Batak	17	17
Aceh	2	2
Batak	3	3
Simalungun		
Padang	7	7
Batak toba	4	5
Melayu	4	5
Karo	1	1
Sunda	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan suku, yang bersuku Jawa paling banyak daripada suku yang lainnya dengan jumlah 30 responden (30%). Sedangkan jumlah terkecil 1 responden (1%) yaitu suku karo dan sunda.

**Tabel 8. Data Karakteristik Responden menurut Yang menjawab pertanyaan**

Yang menjawab Pertanyaan	Frekuensi	Persen (%)
Suami	26	27
Istri	67	68
Anak	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan yang menjawab pertanyaan, untuk yang menjawab pertanyaan kuesioner yang terbanyak yaitu istri

dengan jumlah 67 responden (68 %), dan pertanyaan kuesioner yang dijawab oleh suami yaitu 26 responden (27 %). Kemudian pertanyaan kuesioner yang dijawab oleh anak yaitu 5 responden (5 %).

**Tabel 9. Data Karakteristik Responden menurut Jumlah anak**

Jumlah Anak	Frekuensi	Persen (%)
1	10	10
3	28	29
4	17	17
5	4	4
6	5	6
2	22	22
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan jumlah anak, rata-rata masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara memiliki jumlah anak 3 (tiga), yang dapat dilihat dari tabel di atas bahwa frekuensi memiliki jumlah anak 3 yaitu 28 responden (29 %), dan yang memiliki frekuensi jumlah anak yang sedikit ada 4 responden (4 %) yaitu dengan jumlah anak 5 (lima). Dari observasi dilapangan yang dilakukan masih ada beberapa pasangan yang belum dikaruniai seorang anak.

**Tabel 10. Penggunaan Tembakau (Merokok)**

Merokok	Frekuensi	Persen (%)	Mean
Ya	23	23,5	1,77
Tidak	75	76,5	
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 10, faktor penyebab hipertensi berdasarkan penggunaan tembakau (merokok) didapatkan bahwa kategori pengguna tembakau (merokok) sebanyak 23 responden (23,5%) dan yang termasuk kategori tidak pengguna tembakau (tidak merokok) sebanyak 75 responden (76,5%). Akan tetapi sebagian besar kategori tidak pengguna tembakau adalah perokok pasif karena terkena paparan dari asap rokok perokok aktif, dan dapat dilihat dari tabel diatas

rata-rata (mean) penggunaan tembakau (merokok) yaitu 1,77.

**Tabel 11. Konsumsi Buah dan Sayur**

Konsumsi Buah dan Sayur	Frekuensi	Persen (%)	Mean
Buah	Sering	51	52,0
	Kadang-kadang	47	48,0
Sayur	Sering	86	87,8
	Kadang-kadang	12	12,2

Berdasarkan tabel 11, faktor penyebab hipertensi berdasarkan konsumsi buah didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi buah dalam kategori sering sebanyak 51 responden (52,0%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 47 responden (48,0%). Responden yang mengkonsumsi sayur dalam kategori sering sebanyak 86 responden (87,8%) dan yang kategori kadang-kadang sebanyak 12 responden (12,2%), dan dapat dilihat dari tabel diatas rata-rata (mean) faktor konsumsi buah dan sayur yaitu 1,3.

**Tabel 12. Konsumsi Makanan Beresiko**

Makanan Berisiko	Frekuensi	Persen (%)	Mean
Makanan Manis	Sering	66	67,3
	Kadang-kadang	32	32,7
Makanan Asin	Sering	34	34,7
	Kadang-kadang	64	65,3
Makanan Berlemak	Sering	39	39,8
	Kadang-kadang	59	60,2
Makanan Dibakar	Sering	16	16,3
	Kadang-kadang	82	83,7
Makanan Olahan	Sering	17	17,3

Pengawet	Kadang-kadang	81	82,7
	Sering	48	49,0
Bumbu Penyedap	Kadang-kadang	50	51,0
	Sering	20	20,4
Kopi	Kadang-kadang	78	79,6
	Sering	17	17,3
Minuman Berkafein	Kadang-kadang	81	82,7

Berdasarkan tabel 12, dapat dilihat faktor penyebab hipertensi berdasarkan konsumsi makanan berisiko yaitu :

- Makanan manis, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan manis dalam kategori sering sebanyak 66 responden (67,3%) dan yang kategori kadang-kadang sebanyak 32 responden (32,7%).
- Makanan asin, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan asin dalam kategori sering sebanyak 34 responden (34,7%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 64 responden (65,3%).
- Makanan berlemak, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan berlemak dalam kategori sering sebanyak 39 responden (39,8%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 59 responden (60,2%).
- Makanan dibakar, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan yang dibakar dalam kategori sering sebanyak 16 responden (16,3%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 82 responden (83,7%).
- Makanan olahan pengawet, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi makanan yang olahan pengawet dalam kategori sering 17 responden (17,3%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 81 orang (82,7%).
- Bumbu penyedap, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi bumbu penyebab dalam kategori sering sebanyak 48 responden (49,0%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 50 responden (51,0%).
- Kopi, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi kopi dalam kategori sering

sebanyak 20 responden (20,4%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 78 responden (79,6%).

- Minuman berkafein, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi minuman berkafein dalam kategori sering sebanyak 17 responden (17,3%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 81 responden (82,7%).

Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung dilapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) responden yang mengkonsumsi makanan berisiko yaitu sebesar 1,67.

**Tabel 13. Konsumsi Makanan Olahan Tepung**

Makanan Olahan Tepung	Frekuensi	Persen (%)	Mean
Mie Instant	Sering	29	29,6
	Kadang-kadang	69	72,4
Mie Basah	Sering	27	27,6
	Kadang-kadang	71	72,4
Roti	Sering	69	70,4
	Kadang-kadang	29	29,6
Biskuit	Sering	64	65,3
	Kadang-kadang	34	34,7

Berdasarkan tabel 13, dapat dilihat faktor penyebab hipertensi berdasarkan konsumsi makanan olahan tepung yaitu :

- Mie instan, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi mie instan dalam kategori sering sebanyak 29 responden (29,6%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 69 responden (72,4%).
- Mie basah, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi mie basah dalam kategori sering sebanyak 27 responden (27,6%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 71 responden (72,4%).
- Roti, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi roti dalam kategori sering sebanyak 69 responden (70,4%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 29 responden (29,6%).
- Biskuit, didapatkan bahwa responden yang mengkonsumsi biskuit dalam kategori sering sebanyak 64 responden (65,3%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 34 responden (34,7%).

Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung dilapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) responden yang mengkonsumsi makanan olahan tepung yaitu sebesar 1,51.

**Tabel 14. Riwayat Penyakit Responden**

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persen (%)	Mean
Diabetes	Ya	3	3,1
	Tidak	95	96,9
Jantung Koroner	Ya	4	4,1
	Tidak	94	95,9
Gagal Jantung	Ya	1	1,0
	Tidak	97	99,0
Ginjal	Ya	0	0
	Tidak	98	100
Stroke	Ya	2	2,0
	Tidak	96	98,0

Berdasarkan tabel 14, dapat dilihat faktor penyebab hipertensi berdasarkan riwayat penyakit yaitu :

- Diabetes, didapatkan bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit diabetes berjumlah 3 responden (3,1%) dan yang tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes sebanyak 95 responden (96,9%).
- Jantung koroner, didapatkan bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit jantung koroner sebanyak 4 responden (4,1%) dan yang tidak mempunyai riwayat penyakit jantung koroner sebanyak 94 responden (95,9%).
- Gagal jantung, didapatkan bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit gagal jantung sebanyak 1 responden (1,0%) dan yang tidak mempunyai riwayat penyakit gagal jantung sebanyak 97 responden (99,0%).
- Ginjal, didapatkan bahwa tidak ada responden yang mempunyai riwayat penyakit ginjal, dengan jumlah 98 responden (100%).
- Stroke, didapatkan bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit stroke sebanyak 2 responden (2,0%) dan yang tidak mempunyai

riwayat penyakit stroke sebanyak 96 responden (98,0%).

Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung dilapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) reponden yang memiliki riwayat penyakit yaitu sebesar 1,51.

## PEMBAHASAN

Data Rekam Medik “10 Penyakit Terbesar di Puskesmas Medan Denai” pada tahun 2020 dan 2021 yang didapatkan dari Puskesmas Medan Denai yaitu pada tabel dibawah ini.

**Tabel a. 10 Penyakit Terbesar Puskesmas Medan Denai 2020**

NO	Nama Penyakit	Jumlah
1	ISPA	1409
2	Hipertensi	1298
3	DM	882
4	DYSPEPSIA	522
5	FEBRIS	349
6	DKA	325
7	Kelainan Periodental	312
8	Kelainan Pulpa	215
9	Katarak	185
10	Diare	122

**Tabel b. 10 Penyakit Terbesar Puskesmas Medan Denai 2021**

NO	Nama Penyakit	Jumlah
1	ISPA	736
2	Hipertensi	576
3	Infeksi Penyakit Usus Lain	358
4	Penyakit pada Sistem Otot	292
5	Penyakit Kulit Alergi	239
6	Kelainan Refraksi	206
7	Penyakit pada Saluran Pernapasan Atas	183
8	Gingivitis dan Penyakit Periodental	152
9	Katarak	119
10	Penyakit Pulpa dan Jaringan Periapikal	85

Dari hasil data tabel a dan b yang di dapatkan dari Rekam Medik Puskesmas Medan Denai, terdapat penyakit hipertensi menduduki urutan kedua terbesar yang terjangkau penyakit hipertensi. Oleh karena itu kami tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kelurahan Medan Tenggara yaitu meneliti apa yang menjadi faktor-faktor penyebab penyakit hipertensi pada masyarakat yang ada di wilayah kelurahan Medan Tenggara.

Pada penelitian ini diambil sampel sebanyak 98 KK (Kepala keluarga) dengan menggunakan Rumus Slovin (1960), untuk dilakukan wawancara secara langsung. Setelah dilakukan observasi ke 11 lingkungan yang ada di wilayah kelurahan Medan Tenggara, dari hasil observasi yang dilakukan di lapangan dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner. Kemudian di masukkan ke dalam Master Tabel untuk di olah datanya berbentuk tabel dan diinterpretasikan serta dianalisis sesuai dengan variabel yang diteliti. Oleh karena itu, deskripsi variabel dilakukan sebagai berikut.

Berdasarkan Tabel 1, rasio usia tertinggi dari pasien hipertensi diketahui berada pada kategori 41-50 tahun (28,5%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian oleh Amanda dan Martini (2018), dan kasus hipertensi pada kelompok usia >50 tahun banyak terjadi karena mereka memasuki masa lansia. Hipertensi pada usia lanjut dapat terjadi penambahan usia yang menyebabkan kekauan pada arteri sehingga tekanan darah pada lansia meningkat.<sup>9</sup> Faktor usia memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian hipertensi arteri, karena risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia seseorang, demikian juga tekanan darah. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perubahan alami pada jantung dan pembuluh darah manusia, yang terjadi secara alami sebagai proses penuaan (Sheps et al. 2020).

Gejala umum hipertensi tidak mempunyai penyakit tertentu dan tidak mengetahui bahwa yang lain menderita hipertensi. Untuk penderita darah tinggi, untuk pengobatan karena penyakit disebabkan oleh penyakit lain yang menyebabkan tekanan darah tinggi, seperti yang mencegah kenaikan tekanan darah, kelainan pembuluh darah, atau sakit kepala terutama saat bangun, segera menghilang begitu saja. Setelah beberapa waktu kemudian, wajah akan terlihat kemerahan, lelah, lesu, lemah syahwat, gejala yang mungkin timbul akibat gangguan pembuluh darah antara lain: mimisan, darah dalam urin (hematuria), gangguan penglihatan akibat gangguan retina, nyeri di dada (angina pectoris), kelemahan dan kelemahan. kelesuan yang sering disebabkan oleh gangguan iskemik pada pembuluh darah otak.

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, didapat data jenis kelamin Perempuan memiliki jumlah terbanyak yaitu 69 responden (70,4 %) dibandingkan yang berjenis kelamin Laki-laki jumlahnya lebih sedikit yaitu 29 responden (29,5 %). Jenis kelamin adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah, dimana laki laki mempunyai risiko lebih tinggi mengalami peningkatan tekanan darah

dibanding perempuan, setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan naik, setelah usia 65 tahun, akibat faktor hormonal pada perempuan kejadian hipertensi lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal ini juga berkaitan dengan karakteristik usia yang terkena hipertensi yaitu kategori 41-50 tahun menduduki angka tertinggi di wilayah kelurahan Medan Tenggara. Dari observasi yang dilakukan secara langsung, dengan mewawancarai masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara, perempuan yang sudah menopause dan lanjut usia lebih banyak yang terkena hipertensi, yang umurnya berkisar diatas 40 tahun.

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, yang berpendidikan terakhir SMA memiliki jumlah terbanyak yaitu 48 responden (48,9%). Dibandingkan responden yang berpendidikan terakhir S2 jumlahnya lebih sedikit yaitu 2 responden (2,04%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pendidikan dengan angka hipertensi yang tinggi di Kelurahan Medan Tenggara. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat dapat berpengaruh terhadap kesehatan mereka. Masyarakat di Medan Tenggara yang mayoritas berpendidikan terakhir SMA, mereka tidak memiliki pengetahuan bagaimana perilaku, pola hidup, pola makanan yang sehat untuk sehari-hari agar terhindar dari makanan-makanan yang berisiko terjadinya penyakit hipertensi, yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Kebanyakan masyarakat yang berada di kelurahan tersebut berpendidikan terakhir SMA mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan penyakit apa saja yang dapat menjadi faktor-faktor hipertensi, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar pengetahuannya tentang hipertensi dan risiko yang terkait dengannya, serta semakin besar pengendalian hipertensi.<sup>10</sup>

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, di wilayah kelurahan Medan Tenggara, masyarakatnya bekerja sebagai Wiraswasta dengan jumlah 29 responden (29,5%), dan untuk para istri mayoritas tidak bekerja yaitu hanya sebagai IRT (Ibu rumah tangga) dengan 43 responden (43,8%), dan yang bekerja sebagai Kepling, PNS, ART, Guru, Buruh, Advocat hanya beberapa orang. Bahkan ada yang tidak bekerja sama sekali dan ada yang mengharapkan hasil dari pensiunannya.

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat untuk karakteristik responden berdasarkan penghasilan, dimana lebih banyak yang berpenghasilan dibawah UMR yaitu 66 responden (67,3%) dan

berpenghasilan di atas UMR berjumlah 28 responden (28,5%).

Dari tabel 4 dan 5, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan dan penghasilan masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara masih kurang untuk mencukupi kehidupan keluarga dalam sehari-hari. Dimana kebutuhan kehidupan yang tidak ada habisnya, apalagi dimasa pandemi seperti sekarang ini. Banyak dari mereka pada masa pandemi Covid-19 mengalami penurunan dalam penghasilan, sebelum pandemi Covid-19. Hal ini berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, dengan pendapatan yang kurang mereka tidak dapat membeli makanan yang bergizi dan sehat, yang harganya lebih mahal, dan lebih memilih mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung bumbu penyedap seperti mie instant.

Berdasarkan Tabel 10, faktor penyebab hipertensi berdasarkan penggunaan tembakau (merokok) didapatkan bahwa kategori pengguna tembakau (merokok) sebanyak 23 responden (23,5%), akan tetapi sebagian besar kategori tidak pengguna tembakau adalah perokok pasif karena terkena paparan dari asap rokok perokok aktif, dan dapat dilihat dari tabel diatas rata-rata (mean) penggunaan tembakau (merokok) yaitu 1,77. Nikotin dalam tembakau bertanggung jawab atas peningkatan tekanan darah segera setelah isapan pertama. Nikotin diserap oleh pembuluh darah kecil di paru-paru dan beredar dalam aliran darah. Hormon kuat ini mempersempit pembuluh darah dan membuat jantung bekerja lebih keras dengan meningkatkan tekanan. Setelah itu merokok dua batang, tekanan sistolik dan diastolik meningkat 10 mmHg. Tekanan darah pada tetap pada tingkat ini hingga 30 menit setelah berhenti.<sup>13</sup> Mekanisme yang mendasari hubungan antara merokok dan tekanan darah adalah proses inflamasi.<sup>5</sup>

Dari hasil data tersebut, perilaku penggunaan tembakau (merokok) baik itu secara aktif dan pasif menjadi salah satu faktor penyebab masyarakat terkena hipertensi di wilayah Medan Tenggara, dimana asap rokok masuk ke dalam paru-paru dan beredar dalam aliran darah, yang dapat mempersempit pembuluh darah dan membuat jantung bekerja lebih keras dengan meningkatkan tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. Nikotin dalam tembakau bertanggung jawab atas peningkatan tekanan darah segera setelah isapan pertama, nikotin yang terdapat dalam rokok yang dapat membahayakan kesehatan.

Berdasarkan Tabel 11, untuk perilaku mengkonsumsi buah didapatkan dalam kategori sering 51 responden (52,0%) dan kategori kadang-kadang 47 responden (48,0%). Sedangkan untuk mengkonsumsi sayur didapatkan dalam kategori

sering sebanyak 86 responden (87,8%) dan yang kategori kadang-kadang sebanyak 12 responden (12,2%), dan dapat dilihat dari tabel diatas rata-rata (mean) faktor konsumsi buah dan sayur yaitu 1,3.

Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung dilapangan masih ada masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara masih ada yang tidak mengkonsumsi buah dan sayur. Dapat dilihat dari tabel, ada juga yang mengkonsumsinya kadang-kadang yang menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya atau rentan terkena hipertensi. Perilaku mengkonsumsi buah dalam kategori sering dan kadang-kadang hanya selisih 4 % saja, yang berarti masyarakat yang ada di wilayah kelurahan Medan Tenggara masih banyak yang kurang mengkonsumsi buah, dimana kita tau bahwa buah itu sangat bermanfaat bagi tubuh dan banyak mengandung vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Ini menjadi faktor yang akan menyebabkan terkena hipertensi, karena buah-buahan sangat bermanfaat bagi tubuh dan kesehatan. Untuk perilaku mengkonsumsi sayur, dapat dilihat bahwa kategori sering jauh lebih banyak dari pada kategori kadang-kadang, hal ini baik untuk masyarakat wilayah kelurahan Medan Tenggara, karena sayur adalah makanan yang berguna untuk tubuh manusia, yang mengandung banyak zat-zat dan vitamin yang diperlukan oleh tubuh manusia. Dengan begitu, dapat mencegah penyakit di dalam tubuh salah satunya seperti hipertensi.

Buah dan sayuran segar merupakan sumber terbaik dan mengandung kalium dan magnesium (Choirun dan Umdastus 2014). Penelitian yang dilakukan (Wulandari 2020) juga menyatakan hal yang sama tidak ada hubungan antara konsumsi sayur dan buah dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hal yang sama juga terjadi pada penelitian (Sakinah, et al 2019) yang dilakukan, dan menemukan bahwa konsumsi sayur dan buah tidak berhubungan dengan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan tabel 12, dapat dilihat faktor penyebab hipertensi berdasarkan konsumsi makanan berisiko yaitu makanan manis, makanan asin, makanan berlemak, makanan dibakar, makanan olahan pengawet, bumbu penyedap, kopi, minuman berkafein. Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung dilapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) responden yang mengkonsumsi makanan berisiko yaitu sebesar 1,67. Makanan yang berisiko menjadi faktor terbesar yang menyebabkan hipertensi terhadap masyarakat yang ada di wilayah kelurahan Medan Tenggara. Kebiasaan pola makan yang tidak beraturan dan tidak memikirkan resiko-resiko makanan yang mereka makan.

Pada tabel 12, yang mengkonsumsi makanan asin dalam kategori sering sebanyak 34 responden (34,7%) dan yang termasuk dalam kategori kadang-kadang sebanyak 64 responden (65,3%). Dari wawancara yang dilakukan para penderita Hipertensi dulunya sering memakan makanan yang asin, apalagi ketika memasak makanan dirumah untuk penggunaan garam melebihi 1 sendok teh dalam sehari. Menurut WHO, batas maksimal dari makan garam dalam satu hari adalah 1 sendok teh atau setara dengan 6 gram. Setelah terkena hipertensi, baru mereka mengetahui dan mengurangi mengkonsumsi garam setiap hari nya, dan itu pun mereka lakukan setelah dianjurkan oleh dokter atau tenaga medis tempat mereka melakukan pengobatan. Tidak hanya penderita hipertensi, masyarakat yang tidak memiliki hipertensi juga mengkonsumsi garam dalam sehari melebihi 1 sendok teh. Hal inilah yang menjadi faktor penyebab masyarakat terkena hipertensi.

Pola makan yang baik untuk penderita hipertensi adalah dengan mengurangi konsumsi garam dan lemak, pola makan dan sedikit garam makan banyak sayur dan buah untuk menghindari organ, otak, kuah santan kental, kulit ayam dan banyak minum air putih.<sup>12</sup>

Makanan asin atau mengandung tinggi natrium dapat mempengaruhi hipertensi. Subjek dengan asupan natrium tinggi lebih beresiko 6 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang mempunyai asupan natrium yang cukup. Efek asupan natrium terjadi pada tahun melalui peningkatan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Mekanisme ini ditekankan pada pasien dengan hipertensi, karena situasi ini diikuti oleh peningkatan ekskresi kelebihan garam dan normalisasi status hemodinamik. Overdosis natrium menyebabkan peningkatan komposisi natrium dalam larutan ekstrakuler.<sup>1</sup>

Pada table 12, perilaku konsumsi makanan yang manis (67,3%), makanan berlemak (39,8%), makanan yang dibakar (16,3 %), makanan yang berpengawet (17,3%) dan bumbu penyedap (49,0%) responden. Perilaku konsumsi makanan yang manis berisiko juga dapat menyebabkan masalah lain seperti halnya pada pangan yang memiliki rasa manis. Makanan manis mengandung karbohidrat sederhana dan tinggi kalori. Makanan berlebihan dengan kepadatan energi tinggi dan aktivitas fisik ringan juga merupakan faktor obesitas atau kegemukan. Disisi lain makanan yang berlemak mengandung lemak jenuh dan mengandung kolestrol. Asupan lemak yang tinggi dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah karena banyaknya lemak yang menempel pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini dapat

menyebabkan jantung memompa lebih banyak tekanan darah dan meningkatkan tekanan darah.<sup>1</sup>

Masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara mayoritas beraktivitas fisik sedang dan ringan, untuk aktivitas berat hanya beberapa responden saja. Ini menjadi salah satu faktor penyebab masyarakat terkena hipertensi, dan masyarakat yang tidak menderita hipertensi dapat menjadi faktor resiko terkena hipertensi jika masih tidak mengontrol diri dan memperbaiki pola makan yang baik serta masih memakan makanan yang berisiko bagi kesehatan.

Pada tabel 12, mengonsumsi minuman kopi terdapat sebanyak (20,4%) dan minuman berkafein sebanyak (17,3%) responden. Penelitian lain mengungkapkan bahwa hanya konsumsi minuman berkafein yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi. Kebiasaan meminum kopi dan minuman berkafein sering dikonsumsi oleh laki-laki di wilayah kelurahan Medan Tenggara. Meminum kopi setiap pagi yang disediakan oleh istrinya ataupun yang dibeli di warung kopi ketika sedang duduk santai di warung kopi. Kebiasaan-kebiasaan ini yang menjadi faktor penyebab masyarakat terkena hipertensi.

Berdasarkan tabel 13, dapat dilihat faktor penyebab hipertensi berdasarkan konsumsi makanan olahan tepung yaitu mie instan, mie basah, roti, dan biskuit. Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung di lapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) responden yang mengonsumsi makanan olahan tepung yaitu sebesar 1,51. Makanan yang diolah dari tepung menjadi salah satu faktor yang menyebabkan masyarakat terkena hipertensi.

Pada tabel 13, Mie instan didapatkan bahwa responden yang mengonsumsi mie instan dalam kategori sering sebanyak 29,6% responden. Mie instan adalah makanan yang sudah biasa menjadi sajian cepat saji di masyarakat, dimana mie instan menjadi menu favorit sehari-hari, akan tetapi bahaya mengonsumsi mie instan bagi kesehatan tidak baik.

Hasil penelitian Kim (2019) menyebutkan bahwa konsumsi mie instan dikaitkan dengan peningkatan laju tekanan darah tinggi. Hal ini dikarenakan mie instan merupakan salah satu makanan yang memiliki bahan pengawet dan kandungan yang tinggi. Kandungan natrium mie instan dari Super Marker Products Survey berkisar antara 1095 hingga 1308 mg per kemasan, atau rata-rata keseluruhan 1256 mg natrium.<sup>10</sup>

Kandungan natrium minimal mie instan adalah sekitar 600 mg/paket porsi.<sup>4</sup> Selain natrium dan lemak, mie instan juga mengandung MSG (monosodium glutamat). Hal ini membuat rasa mie instan menjadi asin, manis dan asam. Kadar

natrium dalam MSG merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Natrium dapat membangun cairan dalam tubuh, merangsang kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin, membuat jantung berdetak lebih cepat dan lebih keras, dan menyebabkan tekanan darah lebih cepat naik. Selain itu, MSG juga merangsang sistem saraf simpatis, menyebabkan tidak hanya rangsangan vaskular, tetapi juga pelepasan noradrenalin dan adrenalin ke dalam darah melalui medula adrenal. Hormon darah norepinefrin untuk vasokonstriksi. Faktor-faktor seperti ketakutan dan kecemasan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriktor, yang dapat meningkatkan tekanan darah.<sup>2</sup>

Pada tabel 13, perilaku mengonsumsi mie basah terdapat (27,6 %), Roti (70,4%), dan Biskuit (65,3%) responden. Mie basah juga diolah dengan tepung yang tidak baik jika dikonsumsi sering. Mie basah yang banyak dijual, baik dalam keadaan mentah maupun sudah dimasak. Mie basah yang sudah dimasak seperti mie aceh, mie ayam, dan lainnya menjadi makanan yang sering dikonsumsi masyarakat, selain enak dimakan juga mudah didapatkan dimana pun. Sedangkan roti dan biskuit banyak responden yang memakannya setiap hari, dimakan memakan roti dan biskuit sudah menjadi kebiasaan mereka.

Makanan yang diolah dengan tepung adalah makanan yang kaya akan karbohidrat, dimana berdampak pada gangguan kesehatan. Indeks glikemik yang tinggi pada tepung dapat berpotensi berbagai penyakit seperti penyakit jantung koroner, obesitas, dan tekanan darah tinggi. Terjadinya tekanan darah tinggi, maka akan terkena penyakit hipertensi. Hal ini yang menjadikan makanan olahan tepung menjadi salah satu faktor resiko penyebab hipertensi di wilayah kelurahan Medan Tenggara karena masyarakat yang sering memakan makanan olahan tepung.<sup>14</sup>

Penyebab lain dari tekanan darah tinggi adalah penyakit ginjal yang disebut hipertensi ginjal (renal hipertensi) yaitu penyakit ginjal yang dapat mempengaruhi kelenjar adrenal, termasuk glomerulonephritis pielonefritis, nekrosis tubular akut, dan tumor ginjal. Penyakit pembuluh darah akan menyebabkan arteriosclerosis, thrombosis, emboli kolestetol aneurisma, hyperplasia, penyakit endokrin seperti diabetes, hipertiroidisme, dan hipertensi sekunder.<sup>15</sup>

Berdasarkan tabel 14, dapat dilihat faktor penyebab Hipertensi berdasarkan riwayat penyakit yaitu diabetes, jantung koroner, gagal jantung, ginjal, dan stroke. Dari hasil data yang didapatkan dan hasil observasi langsung di lapangan ditemukan bahwa nilai rata-rata (mean) responden yang memiliki riwayat penyakit yaitu sebesar 1,51. Dari

hasil data yang didapatkan masyarakat di wilayah kelurahan Medan Tenggara sedikit yang memiliki riwayat penyakit lain. Riwayat penyakit menjadi salah satu faktor-faktor penyebab hipertensi, tetapi di wilayah kelurahan Medan Tenggara tidak dominan menyebabkan hipertensi pada masyarakat karena dari data yang didapatkan hanya beberapa responden yang memiliki riwayat penyakit tersebut.

Dari penelitian sebelumnya Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, seorang profesor di Rumah Sakit Umum Daerah Semarang menemukan bahwa ada hubungan antara tekanan darah tinggi dan kejadian PJK, dan responden yang menderita tekanan darah tinggi berisiko lebih besar 2,6 kali terkena PJK dari pada orang yang tidak memiliki tekanan darah tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadika (2015) faktor risiko yang berhubungan dengan PJK pada orang dewasa di Rumah Sakit Umum Daerah Semarang dimana berhubungan dengan hipertensi dan PJK berhubungan dengan orang yang berisiko terkena penyakit hipertensi ada 5,091 orang yang menderita hipertensi, PJK dibandingkan orang yang tidak terkena penyakit hipertensi.<sup>6,11</sup>

Penelitian lainnya dilakukan oleh Novriyanti, et al pada tahun 2014 di Poliklinik kardiologi RSUP Dr. Mohammad Hoesain Palembang, penderita penyakit jantung koroner menderita tekanan darah tinggi (hipertensi) dengan lama 11-15 tahun. Hal ini membuat pengidap penyakit Jantung Koroner yang mengidap hipertensi selama 11-15 tahun mempunyai risiko sebesar 2,957 kali dibandingkan periode penyakit hipertensi 1-10 tahun.<sup>3</sup>

## KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan di kelurahan Medan Tenggara dan data dari puskesmas Medan Denai, masyarakat di wilayah tersebut banyak yang menderita penyakit hipertensi. Tingkat penyakit hipertensi yang tinggi ternyata disebabkan oleh beberapa faktor-faktor risiko. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi di kelurahan Medan Tenggara yaitu perilaku penggunaan tembakau (merokok), perilaku mengkonsumsi buah dan sayur, makanan berisiko, makanan olahan tepung dan adanya riwayat penyakit lainnya.

Berdasarkan hasil data dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan, mayoritas usia yang paling tinggi terkena hipertensi ialah dari kategori Usia 41-50 tahun menduduki angka tertinggi di wilayah kelurahan Medan Tenggara yaitu sebanyak 28 responden (28,5 %), dengan distribusi penggunaan tembakau (merokok) (23,5%), dengan distribusi mengonsumsi makanan yang asin sebanyak (34,7%), makanan yang manis (67,3%), berlemak (39,8%), berpengawet (17,3%)

dan bumbu penyedap (49,0%) serta mengonsumsi mie instan (29,6%).

## SARAN

Dengan adanya jurnal ini, dapat berguna dan meningkatkan wawasan orang lain yang membacanya, khususnya para *stakeholder* setempat untuk lebih mengedukasi masyarakat kelurahan Medan Tenggara agar dapat menghindari faktor-faktor risiko hipertensi dan disarankan untuk individu yang terkena hipertensi agar mengurangi konsumsi makanan-makanan yang berisiko menyebabkan hipertensi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Lapangan, semua anggota kelompok PBL 01 DR-Terukur UINSU, *stakeholder* kelurahan Medan Tenggara, pihak puskesmas Medan Denai, serta seluruh kepling lingkungan 1 s/d 11 wilayah medan Tenggara yang telah memberikan kerja sama yang baik dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ekaningrum, A. Y. Hubungan Asupan Natrium, Lemak, Gangguan Mental Emosional, Dan Gaya Hidup Dengan Hipertensi Pada Dewasa Di Dki Jakarta'. *Journal Of Nutrition College*. 2021; 10(2), Pp. 82–92. Doi: [10.14710/Inc.V10i2.30435](https://doi.org/10.14710/Inc.V10i2.30435).
2. Ginting, F. L. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Silinda Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2013, Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara. 2015. Available At: [Http://Repositori.Usu.Ac.Id/Handle/123456789/41537](http://Repositori.Usu.Ac.Id/Handle/123456789/41537).
3. Monica, R. F., Dkk. Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Gagal Jantung Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Homeostasis*. 2019; 2(1), Pp. 121–124. Available At: [Http://Ppjp.Ulm.Ac.Id/Journals/Index.Php/Hms/Article/View/438](http://Ppjp.Ulm.Ac.Id/Journals/Index.Php/Hms/Article/View/438).
4. Nastiti, W. N. Hubungan Aktivitas Fisik, Merokok, Dan Riwayat Penyakit Dasar Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 20-44 Tahun. *Skripsi, Universitas Jember*. 2017. Available At: [Http://Repositori.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/](http://Repositori.Unej.Ac.Id/Handle/123456789/)
5. Nurhidayat, S. Hubungan Frekuensi Merokok

- Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*. 2018; 4(1).  
Doi: [10.36053/Mesencephalon.V4i1.71](https://doi.org/10.36053/Mesencephalon.V4i1.71).
6. Pada, K. *Et Al*. Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Kesmas*. 2018; 7(4). Available at: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/85616>
  7. Pradono, J. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Hipertensi Di Daerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007). *Gizi Indonesia*. 2014; 33(1), pp. 59–66. doi: [10.36457/gizindo.v33i1.83](https://doi.org/10.36457/gizindo.v33i1.83).
  8. Pratama, I. B. A., dkk. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*. 2020; 3(1), pp. 408–413.
  9. Seke, P. A., dkk. Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *e-journal Keperawatan(e-Kp)*. 2016; 4, pp. 1–69.
  10. Sutrisno, S., dkk. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jono Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia Ners*. 2018; 3(2). doi: [10.35720/tscners.v3i2.121](https://doi.org/10.35720/tscners.v3i2.121).
  11. Arifa, S. I., dkk. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ginjal Kronik Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2017; 13(4), 319. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.3155>
  12. Aristi, D. L. A., dkk. Hubungan Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dengan Kejadian Hipertensi pada Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 2020; 23(1), 53–60. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2741>
  13. Linda, L. The Risk Factors Of Hypertension Disease. *Jurnal Kesehatan Prima*. 2018; 11(2), 150. <https://doi.org/10.32807/jkp.v11i2.9>
  14. Nuraeni, E. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*. 2019; 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
  15. Tamamilang, C. D., dkk. Hubungan Antara Umur Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *KESMAS*. 2019; 7(5).