



## Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Marobea

### *Factors Associated with the Incident of Hypertension in the Marobea Community Health Center Working Area*

Sarwinda<sup>1</sup>, Marsidin L<sup>1</sup>, Ridia Utami Kasih<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Mandala Waluya

<sup>2</sup>Program Studi D-III Teknik Elektro-Medis, Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Mandala Waluya

(sarwindarusli6@gmail.com, 082194848291)

#### **Article Info:**

- Received:  
28 Agustus 2023

- Accepted:  
5 Januari 2024

- Published online:  
April 2024

#### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan masalah Kesehatan di Puskesmas Marobea yang menjadi urutan pertama dari 10 penyakit terbesar di wilayah kerja Puskesmas Marobea selama 3 tahun terakhir dengan kasus sebanyak 560 pada tahun 2020, tahun 2021 646 kasus dan tahun 2022 140 kasus. Adapun tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan rancangan *Cross Sectional Study*. Jumlah populasi dalam penelitian sebanyak 889 kepala keluarga (KK). Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* ( $X^2$ ). Hasil uji statistik hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi diperoleh  $X^2$  hitung = 29,787 dengan nilai  $phi = 0,606$ . Hasil uji statistik hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi diperoleh  $X^2$  hitung = 20,445 dengan nilai  $phi = 0,509$ . Hasil uji statistik hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi diperoleh  $X^2$  hitung = 4,950 dengan nilai  $phi = 0,262$ . Dapat disimpulkan pola makan, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Marobea. Saran penelitian dapat menjadi masukan bagi puskesmas untuk meningkatkan program pencegahan hipertensi kepada masyarakat.

**Kata Kunci:** Hipertensi, pola makan, aktivitas, merokok

#### **ABSTRACT**

*Hypertension is a health problem at the Marobea Community Health Center which is the first of the 10 biggest diseases in the Marobea Community Health Center working area for the last 3 years with 560 cases in 2020, 646 cases in 2021 and 140 cases in 2022. The aim of the research is to determine the factors associated with the incidence of hypertension in the Marobea Community Health Center working area, Sawerigadi District, West Muna Regency. This type of research uses analytical research with a Cross Sectional Study design. The total population in the study was 889 heads of families (KK). The sampling technique used Simple Random Sampling, with a sample size of 90 people. Statistical analysis uses the Chi-square test ( $X^2$ ). The results of statistical tests on the relationship between diet and the incidence of hypertension were obtained  $X^2$  count = 29.787 with a phi value = 0.606. The results of statistical tests on the relationship between physical activity and the incidence of hypertension obtained  $X^2$  count = 20.445 with a phi value = 0.509. The results of statistical tests on the relationship between smoking habits and the incidence of hypertension obtained  $X^2$  count = 4.950 with a phi value = 0.262. It can be concluded that diet, physical activity and smoking habits are related to the incidence of hypertension in the Marobea Health Center Working Area. Research suggestions can be input for community health centers to improve hypertension prevention programs for the community.*

**Keywords:** Hypertension, diet, activity, smoking

## PENDAHULUAN

Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang angka kejadiannya terus meningkat setiap tahunnya adalah hipertensi. Masalah kesehatan kritis yang harus ditangani adalah hipertensi. Siapapun dapat mengalami hipertensi, suatu kondisi degeneratif yang meningkatkan risiko gangguan kardiovaskular termasuk serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal (Ekarini, dkk., 2020).

Dari 22% populasi dunia memiliki hipertensi, yang merupakan insiden di seluruh dunia. Sementara Amerika memiliki angka kejadian hipertensi terendah yaitu 18% dan benua Afrika memiliki angka tertinggi yaitu 27%, Asia Tenggara berada di urutan ketiga dengan angka kejadian 25%. Menurut perkiraan dari Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) untuk tahun 2015-2025, 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, menjadikannya penyakit kronis yang paling umum. Diperkirakan 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi pada tahun 2025, dan diperkirakan 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan konsekuensinya setiap tahun (Fadriana, dkk., 2020).

Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Menurut Amelia dkk., (2023), negara dengan ekonomi kelas menengah ke bawah, seperti Indonesia, merupakan tempat terjadinya sebagian besar kasus hipertensi. Dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta jiwa, Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,1%,

meningkat dari 27,8% pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tertinggi, yaitu 44,13%, dan Papua memiliki prevalensi terendah, yaitu 22,22% (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara melaporkan adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi setiap tahunnya. Pada tahun 2019, terdapat 38.054 kasus hipertensi; pada tahun 2020, terdapat 57.160 kasus, menempatkan hipertensi di urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak; dan pada tahun 2021, terdapat 67.058 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, terdapat 15.439 kasus hipertensi pada tahun 2020, 11.735 kasus pada tahun 2021, dan 5.501 kasus pada tahun 2022. Di antara Puskesmas yang ada di Kabupaten Muna Barat, Puskesmas Marobea memiliki 140 kasus hipertensi, lebih banyak dibandingkan dengan Puskesmas Wuna dengan 124 kasus dan Puskesmas Guali dengan 120 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Muna Barat, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marobea, terdapat 560 kasus hipertensi disana pada tahun 2020, 646 kasus pada tahun 2021, dan 140 kasus pada tahun 2022. Penyakit yang menjadi sorotan utama di wilayah kerja Puskesmas Marobea adalah penyakit hipertensi, yang menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit terbanyak selama tiga tahun sebelumnya (2020-2022) (Puskesmas Marobea, 2022).

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 889 kepala Keluarga (KK). Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 90 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* ( $X^2$ ) kontigensi 2x2 pada tingkat kepercayaan 95%. Pengolahan data dengan melakukan editing, koding, skoring, tabulasi data, *entry* proses, dan kemudian menggunakan uji statistik untuk menganalisis data.

## HASIL

Karakteristik responden Berdasarkan umur menunjukkan bahwa responden terbanyak berumur 56-71 tahun dengan 55 responden (61,1%) dan 40-55 tahun 35 responden (38,9%) parameter dari karakteristik ini yaitu dari penelitian terdahulu. Karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa terdapat 40 responden laki-laki dan 50 responden perempuan, parameter karakteristik ini adalah perbedaan jumlah penduduk setiap wilayah kerja Puskesmas Marobea. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebanyak 41 memiliki pekerjaan utama sebagai petani dan hanya 4 sebagai pedagang. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan 43 responden

mempunyai ijazah SMP atau sederajat. Kelompok terkecil adalah 5 responden yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi (PT).

Distribusi responden berdasarkan kejadian hipertensi pada tabel 2 menunjukkan bahwa secara keseluruhan terdapat 70 responden (77,8%) yang menderita hipertensi, dan 20 responden (22,2%) tidak menderita hipertensi. Distribusi responden berdasarkan pola makan menunjukkan bahwa terdapat 67 responden (74,4%) yang pola makannya kurang dan 23 responden (25,6%) memiliki pola makan cukup. Distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden (21,1%) aktivitasnya cukup dan 71 responden (78,9%) dengan aktivitas yang kurang. Distribusi responden berdasarkan kebiasaan merokok menunjukkan bahwa terdapat 35 responden (38,9%) cukup merokok dan 55 responden (61,1%) yang kurang merokok.

Analisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 23 responden yang memiliki pola makan cukup, 8 (54,8%) diantaranya menderita hipertensi dan 15 responden (65,2%) tidak menderita hipertensi. Sebanyak 67 responden, termasuk 62 (93,5%) yang memiliki hipertensi dan 5 (7,5%) yang tidak memiliki hipertensi, memiliki riwayat pola makan yang kurang baik. Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $29,787 > 3,841$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat.

Analisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa 19 responden dengan aktivitas fisik cukup, termasuk 12 responden (63,2%) yang tidak menderita hipertensi dan 7 responden (36,8%) yang menderita hipertensi. Sementara itu, terdapat 71 responden dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah, 63 responden (88,7%) menderita hipertensi dan 8 responden (11,3%) tidak menderita hipertensi. Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $20,445 > 3,841$ ), maka  $H_0$  Ditolak dan  $H_a$  diterima, ini menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat.

Analisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi menunjukkan bahwa 35 responden memiliki perilaku merokok yang cukup, diantaranya 32 responden (91,4%) yang menderita hipertensi dan 3 responden (8,6%) yang tidak menderita hipertensi. Sedangkan responden yang memiliki perilaku merokok kurang sebanyak 55 responden, diantaranya 38 (69,1%) yang menderita hipertensi dan 17 (30,9%) yang tidak menderita hipertensi. Hasil analisis data dengan menggunakan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$  ( $4,950 > 3,841$ ), maka  $H_0$  Ditolak dan  $H_a$  diterima, ini menunjukkan bahwa ada hubungan

kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat.

## PEMBAHASAN

Pola makan mengacu pada praktik diet yang digunakan oleh responden untuk menghindari hipertensi. Jenis, jumlah, dan kandungan makanan yang dikonsumsi setiap hari oleh satu individu. Pola makan tiap individu berbeda-beda (Rinawati dkk, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 responden (25,6%) memiliki pola makan yang cukup, sedangkan 67 responden (74,4%) memiliki pola makan yang kurang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden dengan pola makan yang cukup tidak ada yang menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena responden memiliki pola makan yang sehat, yang makan buah dan sayur yang cukup, menghindari makanan yang terlalu asin, dan membatasi makanan yang diawetkan. Selain itu, responden memiliki pola makan cukup dan menderita hipertensi. Hal ini terjadi akibat kebiasaan responden mengonsumsi makanan tinggi garam, gorengan, ikan asin, dan makanan yang diawetkan serta kurangnya olahraga, sehingga menyebabkan penumpukan lemak di pembuluh darah dan memicu hipertensi. Marlina dkk, (2022). menyatakan bahwa prevalensi hipertensi merupakan masalah di seluruh dunia karena meningkat seiring dengan perubahan pola makan, obesitas (kebiasaan makan), dan aktivitas fisik. Hasil penelitian juga

menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan yang kurang tidak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena responden di wilayah kerja Puskesmas Marobea bisa menjaga aktivitas fisik dimana dominan masyarakat bekerja sebagai petani. Sehingga peningkatan aktivitas fisik dilengkapi dengan istirahat yang cukup dan tidak merokok sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi. Selain itu, responden memiliki pola makan kurang dan menderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh pola makan responden yang kurang baik, yang sering mengonsumsi makanan yang diawetkan seperti ikan asin, gorengan, dan makanan bersantan.

Pola makan merupakan faktor yang sangat penting. Kesehatan manusia akan dipengaruhi oleh pola makan yang tidak diatur. Pola makan masyarakat yang umumnya sehat, yang mencakup konsumsi serat dan karbohidrat dalam jumlah besar, secara bertahap berubah menjadi pola makan yang banyak mengandung protein dan lemak. Risiko hipertensi dapat meningkat dengan konsumsi makanan berlemak. Konsumsi berbagai jenis dan jumlah serat makanan juga berdampak pada tekanan darah. Jika kita mengonsumsi banyak serat, tekanan darah kita akan turun (Datoq dkk, 2021).

Terdapat hubungan kuat antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Datoq dkk, (2021) yang menyatakan bahwa di wilayah

kerja Puskesmas Ngaglik 1 Yogyakarta di Desa Sinduharjo Kecamatan Ngaglik terdapat hubungan antara gizi dengan prevalensi hipertensi.

Serangkaian kontraksi otot tubuh selama latihan fisik dapat membantu membakar kalori. Karena meningkatnya berat badan, ketidakaktifan dapat meningkatkan risiko hipertensi. Orang yang tidak banyak bergerak seringkali memiliki denyut jantung yang lebih cepat, dan semakin sering jantung harus memompa darah, semakin besar gaya yang biasanya diterapkan pada arteri (Wirakhmi, I. N., & Purnawan, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan dari 90 responden, 19 responden (21,1%) memiliki aktivitas yang cukup. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden bekerja di luar rumah sebagai petani dan pemilik usaha (wiraswasta) yang mengharuskan mereka melakukan banyak latihan fisik. Sedangkan terdapat 71 responden (78,1%) yang kurang berolahraga, hal ini disebabkan karena banyak responden yang bekerja sebagai IRT dan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah sehingga kurang melakukan aktivitas fisik dalam bentuk olahraga. Dari hasil penelitian menunjukkan responden memiliki aktivitas fisik yang cukup namun menderita hipertensi akibat pola makan yang tidak baik seperti mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih, memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol, serta memiliki kebiasaan merokok. Sedangkan responden yang memiliki aktivitas cukup dan tidak menderita hipertensi.

Hal ini dikarenakan responden menjaga pola makan yang baik menjaga aktifitas fisik dan tidak merokok sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi. Terdapat hubungan sedang antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari dkk, (2020) yang menemukan hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di wilayah kerja Puskesmas Tagulandang, Kabupaten Sitaro.

Perilaku merokok yang dimaksud dalam penelitian ini meliputi kecenderungan merokok dalam jangka waktu tertentu, cara merokok, dan jenis rokok yang dihisap. Mengingat bahwa berhenti merokok lebih sulit dilakukan semakin cepat seseorang memulainya, maka masuk akal jika lama merokok berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Merokok juga memiliki dampak dosis-respons, dengan risiko hipertensi meningkat dengan usia merokok yang lebih muda (Sinurat dkk, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 35 responden (38,9%) memiliki kebiasaan merokok yang cukup, sedangkan 55 responden (61,1%) memiliki kebiasaan merokok yang kurang. Menurut penelitian, perokok memiliki tekanan darah yang lebih besar dibandingkan dengan bukan perokok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan merokok cukup yang tidak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena perilaku merokok membuat responden terhindar dari hipertensi dan responden juga

menjaga pola makan sehat serta beraktivitas fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan merokok cukup dan menderita hipertensi hal ini disebabkan karena pola makan yang kurang baik dan pekerjaan petani yang padat. Pola makan yang berisiko menjadi penyebab meningkatnya persentase pasien hipertensi (Ulva, S. M., & Iriyanti, E, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan merokok kurang dan tidak menderita hipertensi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kebiasaan merokok hanya terjadi dalam waktu singkat (kurang dari 10 tahun) dan kurang dari 10 batang rokok yang dihabiskan setiap harinya, sehingga meniadakan efek merugikan pada sistem peredaran darah. Humaera, dkk (2023) berpendapat bahwa hubungan antara durasi merokok dan prevalensi hipertensi cukup masuk akal karena semakin dini seseorang mulai merokok, semakin sulit untuk berhenti. Selain itu, merokok memiliki dampak dosis-respons, yang diperkuat oleh semakin muda usia perokok karena lebih banyak racun yang ada di paru-paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan merokok kurang yang menderita hipertensi. Hal ini terjadi karena kebiasaan merokok responden dan didukung dengan pola makan yang tidak teratur serta kurangnya aktivitas fisik. Rokok menyebabkan kenaikan tekanan darah dalam 2-10 menit setelah diisap, karena merangsang saraf untuk mengeluarkan hormone yang bisa

menyebabkan pengerutan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi naik. Namun kenaikan tekanan darah ini hanya berlangsung selama kita merokok, bila kita berhenti merokok maka tekanan darah akan berangsur-angsur turun. Pada orang yang merokok secara terus-menerus kemungkinan terjadinya serangan jantung 6 kali dibandingkan mereka yang tidak merokok (Putri, dkk., 2023).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diperoleh bahwa Ada hubungan kuat antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat, ada hubungan sedang antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat, Ada hubungan lemah antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat.

Saran dalam penelitian ini Agar penelitian ini dijadikan bahan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan di Universitas Mandala Waluya serta menjadi tinjauan pustaka bagi peneliti selanjutnya, bagi Dinas Kesehatan untuk lebih meningkatkan upaya pencegahan penyakit tidak menular (seperti hipertensi) dengan menekankan kepada masyarakat akan pentingnya pemantauan tekanan darah, bagi Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi

Kabupaten Muna Barat agar dapat meningkatkan program sosialisasi dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan hipertensi dengan mengedukasi masalah kesehatan khususnya hipertensi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, bagi masyarakat agar mencari informasi tentang pentingnya pencegahan hipertensi terutama yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat, makanan yang berisiko menyebabkan hipertensi, dan kebiasaan merokok baik melalui media elektronik maupun media digital, serta dapat mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh instansi kesehatan baik Puskesmas maupun Dinas Kesehatan. Informasi ini tersedia di wilayah kerja Puskesmas Marobea, Kecamatan Sawerigadi, Kabupaten Muna Barat. Termasuk pemeriksaan kesehatan secara berkala.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amelia, K. R., Iqbal, M., & Novita, N. H. (2023). Faktor Resiko Hipertensi Pada Anak Buah Kapal (ABK) Yang Terpapar Kebisingan Di Direktorat Polisi Perairan, Polda Aceh. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(3), 314-325.
- Datoq, D., Syarifah, N., & Chasanah, S. U. (2021). Hubungan antara pola makan diet tinggi garam dengan derajat hipertensi di Desa Sinduharjo, Wilayah Kerja Puskesmas Ngaglik I, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. *MIKKI (Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia)*, 10(1), 99-112.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Tahun 2021*. Kendari.

- Dinas Kabupaten Muna Barat, 2022. Profil Kesehatan Kabupaten Muna Barat Tahun 2021. Laworo.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa. *Jkep*, 5(1), 61-73.
- Fadriana, T., Karyawati, T., & Fatimah, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Keluarga Tn. K Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Di Desa Kutayu Dukuh Krajan 2 RT 05 RW 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4), 132-147.
- Humaera, I., Idrus, M., & Ali, L. (2023). Determinan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah PLTU II Desa Tani Indah. *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 2(2), 195-205.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021. Kementrian Kesehatan. Jakarta.
- Lestari, P., Yudanari, Y. G., & Saparwati, M. (2020). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 5(2), 89-98.
- Marlina, Y., Santoso, H., & Sirait, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1512-1525.
- Puskesmas Marobebea. 2022. Data Penyakit Hipertensi tahun 2021. Marobebea
- Putri, N. W. P., Priono, R. I. P., Wiatma, D. S., & Pramana, K. D. (2023). Hubungan Status Gizi Dan Status Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Dewasa. *Journals of Ners Community*, 13(2), 154-163.
- Rinawati, R., & Marasabessy, N. B. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Diet Rendah Garam pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(2), 117-129.
- Sinurat, L. R. E., Sipayung, N. P., & Marbun, A. S. (2022). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Lalang Kecamatan Medang Deras Batubara. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 40-48.
- Ulva, S. M., & Iriyanti, E. (2021). Risk Factors of Hypertension Incidence at the Age of 20-45 Years. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 4(2), 214-223.
- Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 61-67.

## Lampiran

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Marobebe Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Kelompok Umur</b>		
40-55 Tahun	35	38,9
56-71 Tahun	55	61,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	40	30,0
Perempuan	50	70,0
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	5	5,6
Wiraswasta	8	8,9
Petani	41	45,6
Pedagang	4	4,4
Ibu rumah tangga	32	35,6
<b>Pendidikan</b>		
SD	24	26,7
SMP	43	47,8
SMA	18	20,0
PT	5	5,6
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2023

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Hipertensi, Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Kebiasaan Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Marobebe Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat**

Variabel Penelitian	n	%
<b>Kejadian Hipertensi</b>		
Menderita	70	77,8
Tidak menderita	20	22,2
<b>Pola Makan</b>		
Cukup	23	25,6
kurang	67	74,4
<b>Aktivitas fisik</b>		
Cukup	19	21,1
Kurang	71	78,9
<b>Kebiasaan merokok</b>		
Cukup	35	38,9
Kurang	55	61,1
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2023

**Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Kejadian Hipertensi Dengan Pola Makan, Aktivitas Fisik, Dan Kebiasaan Merokok Di Wilayah Kerja Puskesmas Marobea Kecamatan Sawerigadi Kabupaten Muna Barat**

Variabel Penelitian	Kejadian hipertensi						Hasil Uji Statistik
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
<b>Pola Makan</b>							
Cukup	8	34,8	15	65,2	23	100,0	X <sup>2</sup> hitung 29,787
Kurang	62	92,5	5	7,5	67	100,0	X <sup>2</sup> tabel 3,841
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>77,8</b>	<b>20</b>	<b>22,2</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<i>Phi</i> = 0,606
<b>Aktivitas Fisik</b>							
Cukup	7	36,8	12	63,2	19	100,0	X <sup>2</sup> Hitung 20,445
Kurang	63	88,7	8	11,3	71	100,0	X <sup>2</sup> tabel 3,841
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>77,8</b>	<b>20</b>	<b>22,2</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<i>Phi</i> = 0,509
<b>Kebiasaan merokok</b>							
Cukup	32	91,4	3	8,6	35	100,0	X <sup>2</sup> Hitung 4,950
Kurang	38	69,1	17	30,9	55	100,0	X <sup>2</sup> tabel 3,841
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>77,8</b>	<b>20</b>	<b>22,2</b>	<b>90</b>	<b>100,0</b>	<i>Phi</i> = 0,262

Sumber: Data Primer, 2023