



Analisis Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Produktif

Tri Endrina Nafsiah^{1*}, Ali Harokan², Gema Asiani³, Muhammad.Prima Cakra Randana⁴

^{1,2,3}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang
triendrina.n@gmail.com, aliharokan@yahoo.com, gema_asiani@yahoo.com, muhpcr6@gmail.com

Abstrak

Hipertensi kerap disebut sebagai *silent killer* karena pada tahap awal umumnya tidak menimbulkan tanda atau keluhan yang jelas. Jika tidak ditangani, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya yang dapat mengancam jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2026. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 05-25 April 2026. Populasi mencakup 15.005 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tanjung Agung periode Januari–Desember 2025, dengan sampel sebanyak 94 responden dihitung menggunakan rumus Slovin (tingkat kesalahan 10%) dan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstandar meliputi *Perceived Stress Scale* (PSS-10), *Glover Nilsson Smoking Behavior Questionnaire* (GN-SBQ), dan *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) yang merupakan kuesioner baku tervalidasi secara internasional. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* untuk bivariat dan regresi logistik untuk multivariat. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 56,4%. Terdapat pengaruh signifikan usia ($p=0,01$; $OR=3,18$) dan tingkat stres ($p=0,00$; $OR=5,41$) terhadap kejadian hipertensi. Tidak terdapat pengaruh jenis kelamin ($p=0,69$), pengetahuan ($p=0,38$), IMT ($p=1,00$), perilaku merokok ($p=0,49$), dan aktivitas fisik ($p=0,44$). Variabel paling dominan adalah tingkat stres ($p=0,00$; $OR=5,41$). Puskesmas disarankan menyelenggarakan kegiatan promotif dan preventif berbasis masyarakat, termasuk penyuluhan, konseling individu, dan kelompok pendukung bagi penderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi; usia produktif; tingkat stres

Abstract

Hypertension is often called a *silent killer* because in the early stages it generally does not cause clear signs or complaints. If left untreated, it can lead to serious complications such as coronary heart disease, stroke, kidney failure, and other organ damage that may be life-threatening. This study aims to analyze the incidence of hypertension in productive-age patients at the Tanjung Agung Community Health Center, Muara Enim Regency, 2026. A quantitative cross-sectional design was used, conducted in 05-25 April 2026. The population included 15,005 patients who visited during January–December 2025, with a sample of 94 respondents calculated using the Slovin formula (10% error margin) and selected by *purposive sampling*. Instruments used were the internationally validated *Perceived Stress Scale* (PSS-10), *Glover Nilsson Smoking Behavior Questionnaire* (GN-SBQ), and *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ). Bivariate analysis used the *Chi-Square* test and multivariate analysis used logistic regression. The prevalence of hypertension was 56.4%. There was a significant effect of age ($p=0.01$; $OR=3.18$) and stress level ($p=0.00$; $OR=5.41$) on hypertension incidence. No significant effect was found for gender ($p=0.69$), knowledge ($p=0.38$), BMI ($p=1.00$), smoking behavior ($p=0.49$), and physical activity ($p=0.44$). The most dominant variable was stress level ($p=0.00$; $OR=5.41$). The health center is advised to organize community-based promotive and preventive activities, including counseling, individual consultations, and support groups for hypertension patients with high stress levels. Future research should use a more balanced sample distribution between male and female participants.

Keywords: Hypertension; productive age; stress level

✉Corresponding author :

Address : Bina Husada Palembang
Email : triendrina.n@gmail.com

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah sistolik dan/atau diastolik secara terus-menerus berada di atas batas normal (sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg), yang jika tidak dikontrol berpotensi meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, serta komplikasi kesehatan lainnya (WHO, 2023). Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena pada tahap awal umumnya tidak menimbulkan tanda atau keluhan yang jelas, sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisinya (Rizki et al., 2022).

Secara global, sekitar 1,4 miliar orang di seluruh dunia hidup dengan hipertensi pada tahun 2024 (WHO, 2025). Prevalensi hipertensi global pada orang dewasa berada di rentang 30–33% (Mills et al., 2021). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, menempatkan Indonesia pada peringkat kelima dunia. Pada usia 18–24 tahun prevalensinya 10,7%, sedangkan usia 25–34 tahun sebesar 17,4% (Kemenkes RI, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi tidak lagi hanya menjadi masalah kesehatan pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada usia produktif.

Hasil Abdillah et al (2025) menunjukkan bahwa individu yang memiliki aktivitas fisik rendah, kebiasaan merokok, dan tingkat stres yang tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan individu yang memiliki gaya hidup sehat. Penelitian Eliyza et al (2024) juga menemukan bahwa pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi berhubungan dengan perilaku pencegahan yang kurang baik sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada usia produktif. Selain itu, penelitian lain menyebutkan bahwa laki-laki cenderung memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan pada usia produktif akibat faktor hormonal dan gaya hidup, sedangkan risiko pada perempuan meningkat setelah memasuki usia menopause.

Di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim, hipertensi merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak. Berdasarkan Laporan Data Puskesmas Tanjung Agung Tahun 2025, jumlah kasus hipertensi pada usia produktif mengalami peningkatan, yaitu 674 kasus pada tahun 2023, meningkat menjadi 889 kasus pada tahun 2024, dan mencapai 3.282 kasus pada tahun 2025. Dari jumlah tersebut, kunjungan pasien hipertensi usia produktif tercatat sebanyak 2.594 kunjungan pada tahun 2025.

Melihat tingginya angka kejadian hipertensi pada usia produktif tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2026, serta mengidentifikasi variabel yang paling dominan berpengaruh.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim pada bulan Maret–April 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tanjung Agung tahun 2025, berjumlah 15.005 orang. Sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, diperoleh 94 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: pasien yang berobat di Puskesmas Tanjung Agung, berusia 15–64 tahun, mengisi lembar persetujuan, dan dapat membaca dan menulis. Variabel dependen adalah kejadian hipertensi (sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg). Variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, pengetahuan, IMT, perilaku merokok, aktivitas fisik, dan tingkat stres. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner terstandar, termasuk kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) untuk tingkat stres, *Glover Nilsson* (GN-SBQ) untuk perilaku merokok, dan *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) untuk aktivitas fisik. Teknik analisa data menggunakan uji *Chi-Square*, dan uji regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan dari 94 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (78,7%), usia muda dan dewasa masing-masing 50%. Distribusi kejadian hipertensi dan variabel lainnya disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No.	Variabel	Kategori	N	%
1	Kejadian Hipertensi	Tidak Hipertensi	41	43,6
		Hipertensi	53	56,4
2	Usia	Muda (15–44 th)	47	50,0
		Dewasa (45–64 th)	47	50,0
3	Jenis Kelamin	Laki-laki	20	21,3
		Perempuan	74	78,7
4	Pengetahuan	Baik	63	67,0
		Kurang Baik	31	33,0
5	IMT	Normal	29	30,9
		Tidak Normal	65	69,1
6	Perilaku Merokok	Baik (tidak merokok)	81	86,2
		Tidak Baik (merokok)	13	13,8
7	Aktivitas Fisik	Normal	52	55,3
		Tidak Normal	42	44,7
8	Tingkat Stres	Normal	53	56,4
		Tidak Normal	41	43,6

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 94 responden, sebagian besar responden mengalami hipertensi 53

Analisis Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Produktif

orang (56,4%). Distribusi usia muda dan dewasa masing-masing 50%. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (78,7%), memiliki pengetahuan baik (67,0%), IMT tidak normal (69,1%), perilaku merokok baik atau tidak merokok (86,2%), aktivitas fisik normal (55,3%), dan tingkat stres normal (56,4%). Prevalensi hipertensi 56,4% ini tergolong tinggi dibandingkan rata-rata nasional 34,11% (SKI, 2023), yang mengindikasikan perlunya penanganan yang lebih intensif di wilayah Puskesmas Tanjung Agung.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi

Variabel		Tidak Hipertensi n (%)	Hipertensi n (%)	Total	p-value	OR
Usia	Muda	27 (57,4)	20 (42,6)	47	0,01	3,18
	Dewasa	14 (29,8)	33 (70,2)	47		
Jenis Kelamin	Laki-laki	10 (50,0)	10 (50,0)	20	0,69	1,38
	Perempuan	31 (41,9)	43 (58,1)	74		
Pengetahuan	Baik	25 (39,7)	38 (60,3)	63	0,38	0,61
	Kurang	16 (51,6)	15 (48,4)	31		
IMT	Normal	13 (44,8)	16 (55,2)	29	1,00	1,07
	Tidak Normal	28 (43,1)	37 (56,9)	65		
Perilaku Merokok	Baik	37 (45,7)	44 (54,3)	81	0,49	1,89
	Tidak Baik	4 (30,8)	9 (69,2)	13		
Aktivitas Fisik	Normal	25 (48,1)	27 (51,9)	52	0,44	1,50
	Tidak Normal	16 (38,1)	26 (61,9)	42		
Tingkat Stres	Normal	32 (60,4)	21 (39,6)	53	0,00	5,41
	Tidak Normal	9 (22,0)	32 (78,0)	41		

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari tujuh variabel yang diteliti, terdapat dua variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian hipertensi. Pertama, variabel usia menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p=0,01$; $OR=3,18$). Responden kelompok usia dewasa (45–64 tahun) mengalami hipertensi sebesar 70,2%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda (15–44 tahun) yang hanya 42,6%. Nilai $OR=3,18$ berarti responden usia dewasa berisiko 3,18 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan usia muda. Kedua, variabel tingkat stres menunjukkan hubungan yang paling kuat dan signifikan ($p=0,00$; $OR=5,41$). Sebanyak 78,0% responden dengan tingkat stres tidak normal mengalami hipertensi, dibandingkan hanya 39,6% pada responden dengan tingkat stres normal. Nilai $OR=5,41$ mengindikasikan bahwa responden dengan tingkat stres tidak normal berisiko 5,41 kali lebih besar mengalami hipertensi.

Sementara itu, lima variabel lainnya tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian hipertensi. Variabel jenis kelamin ($p=0,69$; $OR=1,38$) memperlihatkan prevalensi hipertensi yang relatif serupa antara laki-laki (50,0%) dan perempuan (58,1%), tanpa perbedaan bermakna secara statistik. Variabel pengetahuan ($p=0,38$; $OR=0,61$) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik justru mengalami hipertensi lebih banyak (60,3%) dibandingkan pengetahuan kurang (48,4%), namun perbedaan ini tidak signifikan. Variabel IMT ($p=1,00$; $OR=1,07$) memperlihatkan prevalensi hipertensi yang hampir sama antara IMT normal (55,2%) dan tidak normal (56,9%), mengindikasikan tidak adanya hubungan bermakna. Variabel perilaku merokok ($p=0,49$; $OR=1,89$) menunjukkan bahwa responden perokok memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi (69,2%) dibandingkan tidak merokok (54,3%), namun tidak signifikan secara statistik, kemungkinan karena kelompok perokok hanya berjumlah 13 orang (13,8%). Demikian pula variabel aktivitas fisik ($p=0,44$; $OR=1,50$) tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna, dengan prevalensi hipertensi 51,9% pada kelompok aktivitas fisik normal dan 61,9% pada kelompok aktivitas fisik tidak normal.

Analisis Multivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda (Model Akhir)

Variabel	B	p Value	OR	95% CI (Lower–Upper)
Tingkat Stres	1,633	0,001	5,117	1,981–13,220
Usia	1,076	0,021	2,934	1,177–7,316
Konstanta	-3,624	0,000	0,027	-

Berdasarkan tabel 3, variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi adalah tingkat stres dengan $p\text{ Value}=0,001$ dan $OR=5,117$ (95% CI: 1,981–13,220). Model regresi logistik akhir menghasilkan $Z = -2,11 - 1,69$ (tingkat stres), dengan probabilitas kejadian hipertensi pada responden yang mengalami stres tidak normal sebesar 97%.

PEMBAHASAN

Pengaruh Usia terhadap Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh usia terhadap kejadian hipertensi pada pasien usia produktif ($p=0,01$; $OR=3,18$), artinya responden usia dewasa berisiko 3,18 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan usia muda. Penelitian ini sejalan dengan (Syafira & Febrianti, 2021) dan (Yunus et al., 2021) yang juga menemukan hubungan signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Secara fisiologis, tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia akibat penebalan dan

kekakuan pembuluh darah yang alami. Usia merupakan faktor risiko hipertensi yang paling umum dan tidak dapat diubah (Abidin & Kainama, 2024). Data dari Framingham Heart Study menunjukkan bahwa risiko hipertensi meningkat secara linier seiring penambahan usia, dengan sekitar 90% individu akan mengalami hipertensi seumur hidupnya jika mereka hidup hingga usia 80 tahun (Hastami et al., 2025).

Semakin bertambahnya usia maka sistem kardiovaskular akan mengalami penurunan yang berakibat pada peningkatan kejadian hipertensi (Nurhayati et al., 2023). Temuan ini memiliki implikasi penting bagi program deteksi dini hipertensi di puskesmas, dimana pemeriksaan tekanan darah berkala seharusnya diprioritaskan bagi kelompok usia 45 tahun keatas bahkan dalam kondisi tidak ada keluhan.

Pengaruh Jenis Kelamin terhadap Kejadian Hipertensi

Hasil uji statistik tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi ($p=0,69$). Penelitian ini sejalan dengan (Yunus et al., 2021) dan (Hastami et al., 2025), yang menemukan hal serupa. Secara teori, perbedaan risiko hipertensi antara laki-laki dan perempuan dipengaruhi oleh faktor hormonal. Hormon estrogen pada perempuan premenopause bersifat protektif terhadap hipertensi melalui mekanisme vasodilatasi, antiinflamasi, dan efek natriuretik yang membantu menjaga tekanan darah tetap normal (Kusuma et al., 2024). Laki-laki dibawah usia 55 tahun umumnya memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan perempuan seusia mereka, namun setelah menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat pesat dan bahkan melampaui laki-laki (Mills et al., 2021).

Tidak signifikannya pengaruh jenis kelamin dalam penelitian ini kemungkinan disebabkan oleh ketidakseimbangan distribusi sampel, dimana sebagian besar responden adalah perempuan (78,7%) sehingga perbandingan antara kedua kelompok menjadi tidak proporsional. Hal ini merupakan keterbatasan dalam interpretasi hasil bivariat karena ukuran sampel yang tidak seimbang dapat memengaruhi kekuatan statistik uji (Hastami dkk., 2025).

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kejadian Hipertensi

Tidak terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kejadian hipertensi ($p=0,38$). Hasil ini sejalan dengan (Yunandar et al., 2025) dan (Serena, 2020) menyebutkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi. Pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku sehat karena dipengaruhi oleh faktor lain seperti lingkungan, sosial budaya, dan psikologis (Notoatmodjo, 2018). Sebagian besar responden (67%) sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, namun hal ini tidak secara langsung mencegah terjadinya hipertensi, terutama jika faktor risiko lain seperti stres masih ada.

Fenomena ini dapat dijelaskan melalui teori perubahan perilaku kesehatan teori Rosenstock tahun 1974 tentang Health Belief Model dalam (Notoatmodjo, 2018), pengetahuan merupakan salah satu komponen penting dalam pembentukan perilaku kesehatan, namun pengetahuan saja tidak cukup untuk mendorong seseorang mengubah perilakunya. Perubahan perilaku juga memerlukan persepsi kerentanan diri (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan penyakit (*perceived severity*), dan keyakinan bahwa tindakan yang diambil akan memberikan manfaat (*perceived benefits*) (Notoatmodjo, 2018). Dengan demikian, seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi belum tentu secara konsisten menerapkan gaya hidup sehat jika mereka tidak merasa rentan atau tidak memiliki motivasi yang kuat.

Faktor lain yang memengaruhi hubungan pengetahuan dan kejadian hipertensi adalah pengaruh lingkungan, sosial budaya, dan kondisi psikologis (Notoatmodjo, 2018). Menurut Bandura, seseorang yang tinggal dalam lingkungan dengan kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam atau rendah dukungan sosial untuk gaya hidup sehat mungkin tidak mampu menerapkan pengetahuannya meskipun memiliki pemahaman yang baik tentang hipertensi. Sebagian besar responden (67%) telah memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, namun hal ini tidak secara langsung mencegah terjadinya hipertensi, terutama jika faktor risiko lain seperti stres dan usia masih hadir dan dominan. Intervensi pendidikan kesehatan sebaiknya tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengembangkan keterampilan praktis (*practical skills*) dan meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) dalam manajemen hipertensi.

Pengaruh IMT, Perilaku Merokok, dan Aktivitas Fisik

Tidak terdapat pengaruh IMT ($p=1,00$), perilaku merokok ($p=0,49$), dan aktivitas fisik ($p=0,44$) terhadap kejadian hipertensi. Terkait IMT, penelitian ini sejalan dengan (Nur dkk., 2023) dan (Pamungkas & Natalya, 2021) menyebutkan bahwa IMT tidak dapat dijadikan satu-satunya penentu tekanan darah karena terdapat berbagai faktor lain yang bersifat lebih kompleks, seperti kondisi metabolik dan komposisi tubuh (Anggraini et al., 2025). Terkait merokok, sebagian besar responden (86,2%) tidak merokok, sehingga variabel ini tidak menunjukkan pengaruh signifikan. Selain merokok, terdapat banyak faktor yang mengakibatkan seseorang berisiko mengalami hipertensi seperti kurangnya aktivitas fisik, sering mengonsumsi makanan tinggi garam, obesitas, faktor psikososial seperti stres dan lainnya (Nurida et al., 2019). Merokok merupakan salah satu faktor yang bisa diubah (Arsad dkk., 2022). Kebiasaan merokok juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan, kaum dewasa muda dalam perkembangannya sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan (Cahaya et al., 2024).

Terkait aktivitas fisik, ketidakjelasan pengaruh mungkin disebabkan karena kuesioner IPAQ mengukur aktivitas fisik hanya 7 hari terakhir, sehingga tidak mencerminkan kebiasaan jangka panjang (Garwahasada & Wirjatmadi, 2020). Responden yang melakukan aktivitas fisik ringan tetapi tidak mengalami hipertensi bisa disebabkan karena adanya pengontrolan makanan dengan tidak mengonsumsi makanan yang banyak

mengandung garam (Rigia et al., 2024). Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh dari kontraksi otot rangka yang menimbulkan peningkatan pengeluaran energi di atas level istirahat dan terdiri dari tugas rutin sehari-hari (Wirakhmi & Purnawan, 2023).

Pengaruh Tingkat Stres terhadap Kejadian Hipertensi

Terdapat pengaruh signifikan tingkat stres terhadap kejadian hipertensi ($p=0,00$; $OR=5,41$), artinya responden dengan tingkat stres tidak normal berisiko 5,41 kali lebih besar mengalami hipertensi. Hasil ini sejalan dengan Natalia et al (2025) dan Sukma (2019) menyebutkan stres psikososial sebagai salah satu faktor risiko penting hipertensi (WHO, 2021). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin menstimulasi penyempitan pembuluh darah arteri dan peningkatan denyut jantung, sehingga tekanan darah meningkat (Refialdinata et al., 2022). Stres jangka panjang dapat memicu perubahan patologis berupa peningkatan tekanan darah yang persisten (Sukma et al., 2019).

SIMPULAN

Prevalensi hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2026 sebesar 56,4%. Terdapat pengaruh signifikan usia ($p=0,01$; $OR=3,18$) dan tingkat stres ($p=0,00$; $OR=5,41$) terhadap kejadian hipertensi. Tidak terdapat pengaruh signifikan jenis kelamin, pengetahuan, IMT, perilaku merokok, dan aktivitas fisik. Variabel tingkat stres merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2026 ($OR=5,41$; 95% CI: 2,15–13,62). Puskesmas disarankan menyelenggarakan kegiatan promotif dan preventif berbasis masyarakat, seperti penyuluhan, konseling individu, dan kelompok pendukung (support group) bagi penderita hipertensi dengan tingkat stres tinggi. Kolaborasi dengan psikolog atau konselor diperlukan untuk memberikan intervensi yang lebih komprehensif. Penelitian lebih lanjut dengan distribusi sampel yang lebih seimbang antara laki-laki dan perempuan diperlukan untuk mengevaluasi pengaruh jenis kelamin secara lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, M. N., Sommeng, F., Nur, M. J., & Tahir, A. M. (2025). Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di rumah sakit Ibnu Sina Makassar. *J. Kedokteran Mulawarman*, 12(2), 75–86.
- Abidin, L. S., & Kainama, N. (2024). *Panduan Pengkajian Faktor Risiko Hipertensi di Masyarakat*. Media Pustaka Indo.
- Anggraini, D., Sari, M. P., Adelin, P., & Fitri, V. S. (2025). Hubungan antara indeks massa tubuh dan tekanan darah pada lansia di rs Siti Rahmah. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 2(2), 290–296.
- Arsad, N., Mahdang, P. A., & Adityaningrum, A. (2022). Hipertensi Di Desa Botubulowe Kabupaten Gorontalo Relationship Of Smoking Behavior With Hypertension Events In Botubulowe Village , Gorontalo District. *Jambura Journal*, 4(3), 816–823.
- Cahaya, E., Carolina, M., & Priskila, E. (2024). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Pola Tidur dan Kejadian Hipertensi pada Tahanan di Ruang Tahanan Direktorat Tahanan dan Barang Bukti Polda Kalimantan Tengah Sarjana Keperawatan , STIKes Eka Harap , Indonesia. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2).
- Eliya, E., Irwina, A., Silvanasari, A., & Aji, R. (2024). Jurnal Keperawatan Malang (JKM) The Relationship Between Demographic Characteristic Factor With Jurnal Keperawatan Malang (JKM) Copyright © The Author (s) 2024. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(02), 176–185.
- Garwahasada, E., & Wirjatmadi, B. (2020). Hubungan Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Pegawai Kantor. *Media Gizi Indonesia*, 15(1), 60–65.
- Hastami, Y., Sitarahayu, A. S., & Rachmawaty, F. A. (2025). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Nusa Tenggara Timur. *Jurnal SEMAR*, 14(1), 16–21.
- Jelita Rahadian Kusuma Wardhani, Zurriyani, & Cahyadi, E. (2024). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Future Academia*, 2(4), 903–911.
- Kemendes RI. (2024). *Bahaya Hipertensi Mengintai Anak Muda Indonesia*.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2021). The global epidemiology of hypertension Katherine. *Physiol. Behav.*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>.
- Natalia, K., Sangkai, M. A., & Widuri, P. D. (2025). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Produktif di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Tahun 2024. *jsm*.
- Nur, A., Putra, C. S., & Enopadria, C. (2023). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Dusun Maju Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Kuamang Kuning I. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 3(2).
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 363–369.
- Nurida, Levani, Y., & Hakam, M. T. (2019). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pria di Area Pedesaan Mojo Dowo Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2), 169–173.
- Pamungkas, J. P. A., & Natalya, W. (2021). Hubungan Usia Dan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Pasien Hipertensi Di Desa Waru Lor Kecamatan Wiradesa Kabupaten Pekalongan.

Analisis Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Produktif

- Refialdinata, J., Nurhaida, & Gutri, L. (2022). Tingkat Stress Dan Pengaruhnya Terhadap. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 5(1), 614–618.
- Rigia, R., Rini, F., Prasestiyo, H., & Setiawati, E. M. (2024). Hubungan aktivitas fisik dengan tingkat tekanan darah pada lansia di Puskesmas Seyegan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(September), 1306–1311.
- Rizki, Y. R., Hayati, F., Tsani, R., Andini, Z., & Triharto, R. (2022). Penyuluhan hipertensi dan pemeriksaan tekanan darah. *JURNAL MEDIKA MENGABDI*, 01(02), 15–20.
- Serena, A. K. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman Kota Yogyakarta* (Vol. 34, Nomor 8). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
- Soekidjo notoatmodjo. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Sukma, E. P., Yulawati, S., Hestningsih, R., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7.
- Syafira, D., & Febrianti, T. (2021). Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. *J-Mestahat*, 1(2).
- WHO. (2021). *Hypertension fact sheet*. Geneva: WHO.
- WHO. (2023). *Hypertension fact sheet*. WHO.
- WHO. (2025). *Hypertension*.
- 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.
- Yunandar, R., Soekiswati, S., Basuki, S. W., Triastuti, N. J., & Istiqomah, N. (2025). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi Berpendekatan Cross Sectional. *Jurnal Keilmuan dan keislaman*, 179–188. <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399>
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Kedokteran dan kesehatan*, 8(3).