

Faktor risiko hipertensi pada usia produktif

Taamu Taamu

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Dali Dali

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Srikandi Puspa Amandaty

Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat menyerang semua usia, termasuk usia produktif. Hasil Kajian Kesehatan Dasar tahun 2018 menemukan bahwa penderita hipertensi masih berjumlah 34,1%, dan selanjutnya ditemukan bahwa hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di antara semua kelompok umur setelah stroke dan tuberkulosis. Tekanan darah tinggi juga erat kaitannya dengan peningkatan risiko stroke, penyakit jantung, dan penyakit ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis artikel yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia produktif. Desain yang digunakan adalah tinjauan literatur. Artikel dikumpulkan menggunakan mesin pencari yang didistribusikan secara publik seperti *Google Scholar*, *Scholar*, dan Garuda Portal. Kriteria artikel yang digunakan adalah artikel yang terbit pada interval waktu 2019-2024. Berdasarkan artikel yang dikumpulkan didapatkan hasil bahwa kejadian hipertensi pada usia Produktif lebih banyak dihubungkan dengan kebiasaan asupan garam, perilaku merokok, dan tingkat stress

Penulis Korespondensi: Taamu (taamu_kes@yahoo.com).

Pendahuluan

Tekanan darah tinggi adalah kondisi kesehatan yang terkenal. Prevalensi yang terjadi secara global hipertensi sekitar 1,13 miliar. Secara umum diketahui bahwa kebanyakan orang yang mengalami tekanan darah tinggi tidak terdiagnosis atau menyadari bahwa mereka mengidapnya. Oleh karena itu, banyak orang yang justru terkejut dengan perubahan tingkat kesehatan yang tiba-tiba dan seharusnya memerlukan pengobatan, namun tidak melakukannya ketika tekanan darahnya sudah tidak terkendali akibat tekanan darah tinggi. Efek jangka panjang dari tekanan darah tinggi dapat mencakup risiko penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, stroke, dan bahkan kematian. Pada tahun 2022, penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global.

Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi masalah kesehatan serius adalah hipertensi. Hal ini karena prevalensi penyakit darah tinggi yang terus meningkat dan masih banyak penderita darah tinggi yang belum mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan penyakit darah tinggi, sehingga menjadikan penyakit darah tinggi sebagai *silent killer* yang dapat menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, otak, dan penyakit ginjal (1).

World Health Organization (WHO) mengidentifikasi bahwa terdapat 9,4 juta kematian di dunia akibat adanya komplikasi dari hipertensi di mana sebagian besar mengalami penyakit jantung (45%) dan stroke (51%) (2). Sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per tiganya dialami oleh populasi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Asia Tenggara menempati urutan ketiga setelah Afrika dan Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 25% dan diketahui 1,5 juta orang tiap tahunnya meninggal dunia (2).

Arum (3) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia reproduksi, yaitu pada orang dewasa berusia 18-39 tahun (7,5%), pada orang dewasa berusia 40-59 tahun (32,2%), dan pada orang dewasa berusia 60 tahun ke atas (63,1%). Berdasarkan Studi Kesehatan Dasar (Riskesdas) bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia di atas 18 tahun mencapai 25,8% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018, kelompok umur penderita hipertensi adalah 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%) dan 55-64 tahun (55,2%) (4).

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, termasuk usia dan jenis kelamin, yang merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Ada faktor risiko lain seperti gaya hidup, konsumsi alkohol, obesitas, kolesterol tinggi, dan diabetes (5). Faktor risiko yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah antara lain: pola makan dan asupan garam, stres, etnis, obesitas, merokok, dan genetik (6).

Review

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan dengan desain penelitian menggunakan *systematic literature review*. Data diperoleh dari sumber data sekunder yang diperoleh melalui penelusuran data menggunakan *Google Scholar*. Penelusuran literatur menggunakan kata kunci '*Hipertensi Pada Usia Produktif*' dan ditentukan menggunakan metode PRISMA. Kriteria inklusi terdiri dari Lama publikasi jurnal maksimal 5 tahun, dengan rentan waktu dari tahun 2019 sampai dengan 2024, jurnal menggunakan Bahasa Indonesia dan dapat diakses secara penuh, Topik jurnal/artikel adalah Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif

Hasil penelusuran awal ditemukan sebanyak 900 artikel, kemudian dilakukan sintesis data untuk memverifikasi artikel sesuai dengan karakter topik yang akan direviu. Sehingga diperoleh 30 artikel, dan diambil 6 jurnal nasional yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil

Berikut ini hasil penelitian yang menampilkan ciri khas responden berdasarkan jenis kelamin, kejadian hipertensi, konsumsi garam, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, status merokok, dan tingkat stres.

| Penulis dan Tahun | Judul Penelitian | Jenis Penelitian | Hasil Penelitian |
|--------------------------------|--|---|--|
| Prameswari et al. (2023)(5) | Pengaruh merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif | Kuantitatif dengan Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross sectional</i> | Didapatkan adanya hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi ($p=0,014$, $POR=3,445$ (1,370- 8,662)). |
| Subrata & Wulandari (2020) (6) | Hubungan Stres dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Usia Produktif | penelitian kuantitatif dengan analitik observasional, menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa "terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah sistole dan diastole penderita hipertensi usia produktif dengan nilai p-value 0,032 dan 0,000. Penderita hipertensi dengan stres tinggi memiliki risiko untuk mengalami peningkatan tekanan darah sistole 3,29 kali dan diastole 10 kali dibandingkan dengan penderita yang stresnya rendah" |
| Halim & Sutriyawan (2022) (7) | Studi Retrospektif Gaya Hidup dan Kejadian Hipertensi Pada Usia | Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian kasus kontrol | Hasil penelitian menunjukkan bahwa "Gaya hidup yang terbukti berhubungan |

| | | | |
|--------------------------------|---|--|--|
| | Produktif | | signifikan dengan kejadian hipertensi adalah aktivitas fisik. Kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih dan konsumsi alcohol” |
| Tamsila et al. (2023) (8) | Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tongkuno Kabupaten Muna | Penelitian studi analitik observasional dengan rancangan <i>case control</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa “tingkat pendapatan, tingkat kecemasan dan kualitas tidur merupakan faktor risiko kejadian hipertensi. Tipe kepribadian bukan merupakan faktor risiko kejadian hipertensi”. |
| Jingga & Indarjo (2022)(9) | Gaya Hidup yang Mempengaruhi Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Andalas | penelitian Kuantitatif menggunakan <i>cross sectional</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa “ada hubungan antara konsumsi garam, konsumsi kopi, konsumsi makanan bersantan, kebiasaan olahraga, tingkat stres dengan hipertensi pada usia produktif. Tidak ada hubungan antara konsumsi alkohol, status merokok, dan lama kerja dengan kejadian hipertensi pada usia produktif” |
| Syafira & febrianti (2021)(10) | Faktor Determinan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif | Penelitian Kuantitatif menggunakan studi <i>cross-sectional</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa “faktor riwayat keluarga, umur, konsumsi buah dan sayur, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok merupakan factor risiko kejadian hipertensi sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu konsumsi alkohol, jenis kelamin, <i>Overweight</i> ” |

Table 1. Artikel yang Memenuhi Kriteria Inklusi Penelitian Literature Review

Pembahasan

Usia kerja merupakan masa di mana pemeriksaan kesehatan sering kali terabaikan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan mewajibkan skrining kesehatan dilakukan pada usia kerja 15-59 tahun, salah satunya adalah pengukuran tekanan darah untuk deteksi dini pasien hipertensi (7). Deteksi dini hipertensi merupakan bagian dari upaya Pemerintah untuk mendeteksi kasus hipertensi sejak dini dan memberikan tindakan preventif dan kuratif sehingga hipertensi tidak menimbulkan komplikasi.

Hipertensi berhubungan dengan berbagai faktor yang merupakan kebiasaan umum manusia, sehingga sulit untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan hipertensi. Berbagai literatur menyatakan bahwa hipertensi dapat disebabkan oleh kebiasaan merokok, penelitian Prameswari et al. bahwa merokok berhubungan dengan kejadian hipertensi yang lebih tinggi (8). Hal yang sama juga dinyatakan dalam penelitian Halim & Sutriyawan menemukan bahwa kebiasaan merokok secara signifikan berhubungan dengan kejadian hipertensi, perokok dua kali sehari lebih mungkin mengalami hipertensi (9).

Kebiasaan merokok merupakan tindakan yang berbahaya bagi kesehatan manusia dengan dampak negatif terhadap kesehatan perokok dan orang lain. Perilaku merokok mempengaruhi kesehatan paru-paru (10). Namun, penelitian ini memberi tahu kita bahwa merokok memiliki dampak negatif yang lebih luas, yaitu potensi hipertensi pada usia kerja.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling umum pada masa reproduksi dan memiliki berbagai penyebab. Gaya hidup merupakan salah satu penyebab utama penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Studi ini menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan secara signifikan dengan perkembangan hipertensi. Orang yang tidak berolahraga memiliki kemungkinan 5,7 kali lebih besar terkena tekanan darah tinggi dibandingkan orang rata-rata (11).

Prevalensi hipertensi pada populasi usia kerja meningkat. Kondisi ini memiliki konsekuensi jangka panjang bagi kesehatan dan meningkatkan risiko komplikasi hipertensi pada usia lanjut. Oleh karena itu, sangat penting bagi individu dalam kelompok usia kerja untuk mempertahankan gaya hidup sehat, termasuk menghindari merokok, berolahraga secara teratur, dan menjaga pola makan yang seimbang, untuk mengurangi risiko hipertensi dan kemungkinan komplikasi di masa depan (12). Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena produk tembakau, terutama nikotin, mengaktifkan sistem saraf simpatik dan meningkatkan denyut jantung. Akibatnya, pembuluh darah mengerut dan sirkulasi menjadi lebih cepat. Selain itu, oksigen dalam darah digantikan oleh karbon monoksida dari asap tembakau, menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memasok oksigen yang dibutuhkan tubuh (13,14).

Hal ini didasarkan pada teori bahwa gaya hidup merupakan faktor penting yang memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan masyarakat dan berkaitan erat dengan perkembangan hipertensi, terutama pada usia kerja (11). Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi pada usia kerja adalah karena faktor gaya hidup seperti pola makan (asupan garam yang berlebihan), kurang berolahraga dan merokok. Penyakit tidak menular (PTM) disebabkan oleh faktor gaya hidup seperti pola makan (asupan garam yang berlebihan), aktivitas fisik dan merokok yang berujung pada hipertensi. Selain itu, pertimbangan lain adalah pentingnya aktivitas fisik untuk memastikan keseimbangan antara apa yang diperoleh dari tubuh dan apa yang dikeluarkan dari tubuh. Tekanan darah tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih keras dan dinding darah lebih cepat rusak. Hipertensi meningkatkan risiko penyakit jantung dengan faktor dua dan risiko stroke dengan faktor delapan dibandingkan dengan orang yang tidak menderita hipertensi; selain itu, hipertensi dapat menyebabkan gagal jantung, kerusakan ginjal, kebutaan, dan yang paling serius, hipertensi memiliki konsekuensi jangka panjang berupa kematian mendadak.

Pola perilaku seseorang juga berkaitan dengan manajemen diri mereka dalam mengelola aktivitas fisik, dan kelelahan dapat menyebabkan stres yang berhubungan dengan perkembangan hipertensi. Subrata dan Wulandari dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi usia kerja (15). Stres dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah. Temuan ini mengindikasikan bahwa stres tidak boleh diabaikan oleh siapa pun untuk menjaga kesehatan, karena dapat mempengaruhi kualitas tekanan darah (16).

Stres berhubungan dengan kecemasan, yang merupakan pengalaman emosional yang berlangsung singkat dan merupakan respons alami ketika seseorang dihadapkan pada tekanan atau peristiwa yang mengancam jiwa. Perbedaan kecemasan antara individu yang sehat dan pasien hipertensi dapat dilihat dari reaksi mereka ketika dihadapkan pada situasi tersebut. Kecemasan yang dialami berasal dari stresor yang sama dan, sebagai perbandingan, satu-satunya perbedaan antara pasien hipertensi dan individu yang sehat adalah kondisi fisik mereka saat menjalani reaksi tersebut.

Selain pola perilaku, pola makan juga merupakan indikator yang berpengaruh dalam meningkatkan kemungkinan terjadinya hipertensi pada usia kerja. Secara khusus, asupan garam yang berlebihan dalam penelitian Halim dan Sutriyawan merupakan salah satu penyebab hipertensi pada usia kerja (9). Orang yang mengonsumsi garam berlebihan setiap hari memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi. Garam menarik cairan ekstraseluler untuk mencegahnya dilepaskan, menyebabkan penumpukan cairan, yang pada gilirannya meningkatkan volume darah dan tekanan darah (17,18). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup seperti diet (mengurangi asupan garam dan lemak), peningkatan aktivitas fisik (misalnya senam hipertensi, jogging), berhenti merokok, peningkatan perilaku gaya hidup sehat, promosi penyediaan

makanan sehat dan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan penyakit dan deteksi dini, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. dapat dilakukan oleh. Selain perubahan gaya hidup, pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan melibatkan anggota masyarakat dalam deteksi dini/penapisan dan pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui berbagai kegiatan dan program (19-21).

Kesimpulan

Prevalensi hipertensi pada usia produktif masih tinggi di Indonesia Responden yang mengalami hipertensi hanya sebagian kecil yang memakan obat (treatment) sehingga banyak penderita hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol. Faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif adalah Kebiasaan merokok, Asupan Garam, dan Tingkat Stress

Melalui penelitian ini, para peneliti menyarankan agar puskesmas lebih memperkuat upaya mereka untuk mencegah hipertensi. Poster dan selebaran akan dipajang dan didistribusikan di berbagai lokasi yang sering dikunjungi anggota masyarakat ketika mereka datang ke puskesmas untuk mendapatkan layanan, dan akun media sosial puskesmas akan digunakan untuk lebih proaktif dengan unggahan yang mencakup edukasi tentang bahaya hipertensi dan faktor penentunya. Warga masyarakat kemudian dapat mempraktikkan gaya hidup sehat dengan memonitor tekanan darah mereka secara teratur di puskesmas, mengurangi asupan natrium (garam) yang tinggi, melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, dan menghentikan kebiasaan merokok.

Ucapan Terimakasih

Para peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlibat, terutama para peneliti yang dirujuk dalam tinjauan literatur ini, dan kepada rekan-rekan peneliti yang telah berkolaborasi melalui diskusi-diskusi yang produktif dalam membangun konsep keperawatan berdasarkan literatur yang tersedia.

Sumber Pustaka

1. Toto RD. Defining Hypertension: Role of New Trials and Guidelines. Clin J Am Soc Nephrol. 2018 Oct;13(10):1578.
2. World Health Organization. Global report on hypertension. World Health Organization; 2023.
3. Arum YTG. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). HIGEIA J Public Health Res Dev. 2019 Jul 31;3(3):345-56.
4. Tim Riskesdas 2018. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019.
5. Padule S, More A, More K, Padule S, Kharolkar' R, Bhise M. A16791 Prevalence of hypertension and co-morbidities - an urban aspect in India: J Hypertens. 2018 Oct;36:e338.
6. Syam AF, Alwi I, Setiati S, Simadibrata K M, Setiyohadi B, Sudoyo AW. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. VI Jilid 2. Jakarta: Interna Publishing; 2015.
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, 4 Menteri Kesehatan Republik Indonesia 1 (2019). 2019.
8. Prameswari RD, Lidiyawati H, Syafrullah H, Aba M, Akmal D. Pengaruh merokok dengan

- kejadian hipertensi pada usia produktif. *Holistik J Kesehat.* 2023 Sep 3;17(5):395-401.
9. Halim R, Sutriyawan A. STUDI RETROSPEKTIF GAYA HIDUP DAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF. *J Nurs Public Health.* 2022 May 26;10(1):121-8.
10. Tantisuwat A, Thaveeratitham P. Effects of Smoking on Chest Expansion, Lung Function, and Respiratory Muscle Strength of Youths. *J Phys Ther Sci.* 2014 Feb;26(2):167-70.
11. Bruno CM. Lifestyle and Hypertension: An Evidence-Based Review. *J Hypertens Manag* [Internet]. 2018 [cited 2024 Dec 9];4(1). Available from: <https://clinmedjournals.org/articles/jhm/journal-of-hypertension-and-management-jhm-4-030.php>
12. Hartley TR, Sung BH, Pincomb GA, Whitsett TL, Wilson MF, Lovallo WR. Hypertension Risk Status and Effect of Caffeine on Blood Pressure. *Hypertension.* 2000 Jul;36(1):137-41.
13. Rehill N, Beck CR, Yeo KR, Yeo WW. The effect of chronic tobacco smoking on arterial stiffness. *Br J Clin Pharmacol.* 2006 Jun;61(6):767-73.
14. Rouatbi S. Aging, tobacco use and lung damages. *Tunis Médicale.* 2022 Apr;100(4):295-302.
15. Subrata AH, Wulandari D. HUBUNGAN STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA PRODUKTIF. *J Stethosc* [Internet]. 2020 Jul 2 [cited 2024 Dec 9];1(1). Available from: https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/JURNAL_ILMIAH_KEPERAWATAN/article/view/775
16. Rahmadhani M. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KAMPUNG BEDAGAI KOTA PINANG. *J Kedokt STM Sains Dan Teknol Med.* 2021 Jan 30;4(1):52-62.
17. Grillo A, Salvi L, Coruzzi P, Salvi P, Parati G. Sodium Intake and Hypertension. *Nutrients.* 2019 Aug 21;11(9):1970.
18. Burnier M, Wuerzner G, Bochud M. Salt, blood pressure and cardiovascular risk: what is the most adequate preventive strategy? A Swiss perspective. *Front Physiol.* 2015 Aug 13;6:227.
19. Valenzuela PL, Carrera-Bastos P, Gálvez BG, Ruiz-Hurtado G, Ordovas JM, Ruilope LM, et al. Lifestyle interventions for the prevention and treatment of hypertension. *Nat Rev Cardiol.* 2021 Apr;18(4):251-75.
20. Kawabe H, Azegami T, Takeda A, Kanda T, Saito I, Saruta T, et al. Features of and preventive measures against hypertension in the young. *Hypertens Res.* 2019;42(7):935-48.
21. Lu Y, Lu M, Dai H, Yang P, Smith-Gagen J, Miao R, et al. Lifestyle and Risk of Hypertension: Follow-Up of a Young Pre-Hypertensive Cohort. *Int J Med Sci.* 2015 Jul 16;12(7):605-12.

Catatan

Catatan Penerbit

Penerbit PT Karya Inovasi Berkelanjutan menyatakan tetap netral sehubungan dengan buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dengan pihak manapun.



Editor

Ns. Wahyudi Rahmadani, S.Tr.Kep., M.Kep (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu, Bengkulu).

Artikel yang diterbitkan mendapatkan lisensi [Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](#), sehingga siapapun dan di manapun memiliki kesempatan yang sama untuk menggali khazanah ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesempatan terhadap diskusi ilmiah.