Media Kesehatan Masyarakat Indonesia

Vol. (23), No. (4), 2024 (344-350)
p-ISSN: 1412-4920 e-ISSN: 2775-5614
https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
DOI : 10.14710/mkmi.23.4.344-350

Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi pada Orang Dewasa di Semarang Barat

Izzatul Alifah Sifai[1]*, Respati Wulandari[1]

[1] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia
Corresponding author : izzatul.sifai@dsn.dinus.ac.id

Info Artikel : Diterima 28 Agustus 2024; Direvisi 30 September 2024; Disetujui 18 November 2024 ; Publikasi 1 Desember 2024

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Penyakit-penyakit ini merupakan penyebab utama kematian dan cacat di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi yang terus meningkat di banyak negara, termasuk di Indonesia. Prevalensi hipertensi pada penduduk umur ≥18 tahun di Jawa Tengah yaitu 37,57%, sedangkan di Kota Semarang terdapat 219376 penderita Hipertensi pada tahun 2022. .Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi hipertensi dan menganalisis faktor risiko hipertensi pada orang dewasa di Semarang Barat.

Metode: Desain penelitian ini yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penduduk di Kelurahan Bongsari dan Kelurahan Ngemplak Simongan, Kecamatan Semarang Barat berusia minimal 17 tahun. Sampel menggunakan *accidental sampling* dan diperoleh sampel sebesar 222 responden. Pengambilan data menggunakan isntrumen berupa kuesioner yang disusun oleh peneliti. Variabel dependen penelitian ini kejadian hipertensi dan variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Analisis hubungan menggunakan *chi square*.

Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan usia(OR=0,723; 95% CI=0.663-0.789, p=0.002), riwayat keluarga (OR=4,4623; 95% CI=2.321-8.577, p=0.001), dan perilaku (OR=0,222; 95% CI=0.114-0.432, p=0.001). Angka kejadian hipertensi di Semarang Barat pada tahun 2023 masih tinggi yaitu 24,3%. Faktor risiko kejadian hipertensi yang utama adalah riwayat keluarga (OR=4,46) berpeluang 4,4 kali lebih besar.

Simpulan: Temuan penelitian menunjukkan bahwa hipertensi masih banyak ditemukan banyak orang dewasa di Semarang Barat. Mengurangi konsumsi alkohol berlebihan, mengatur konsumsi kopi, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, serta menjaga rutinitas olahraga yang teratur dapat membantu menjaga tekanan darah tetap dalam batas normal dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Kata kunci: Hipertensi;Pengetahuan;Perilaku;Sikap.

ABSTRACT

Title: *Prevalence and risk factors associated with hypertension among Adults in West Semarang District*

Background: *Hypertension is one of the main causes of heart disease, stroke, and kidney failure. These diseases are the main causes of death and disability worldwide. The prevalence of hypertension continues to increase in many countries, including Indonesia. The prevalence of hypertension in the population aged ≥18 years in Central Java is 37.57%, while in Semarang City there are 219376 people with hypertension in 2022. This study aims to determine the prevalence of hypertension and analyze the risk factors for hypertension in adults in West Semarang.*

Method: *The design of this study is an analytical survey with a cross-sectional approach. The population in this study were residents of Bongsari Village and Ngemplak Simongan Village, West Semarang District aged at least 17 years. The sample used accidental sampling and obtained a sample of 222 respondents. Data collection used an instrument in the form of a questionnaire compiled by the researcher. The dependent variable of this study is the incidence of hypertension and the independent variables include age, gender, family history, knowledge, attitude, and behavior. The relationship analysis used chi square.*

Result: *There was a significant relationship between hypertension and age (OR=0.723; 95% CI=0.663-0.789, p=0.002), family history (OR=4.4623; 95% CI=2.321-8.577, p=0.001), and behaviour (OR=0.222; 95%*

This is an open-access article distributed under
http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License

Copyright ©2024, The authors

CI=0.114-0.432, p=0.001). The incidence of hypertension in West Semarang in 2023 is still high at 24.3%. The main risk factor for hypertension is family history (OR = 4.46) with a 4.4 times greater chance.
Conclusion: Research findings show that hypertension is still commonly found in many adults in West Semarang. Reducing excessive alcohol consumption, regulating coffee consumption, increasing vegetable and fruit consumption, and maintaining a regular exercise routine can help keep blood pressure within normal limits and improve overall health.

Keywords: *Hypertension; Knowledge; Behavior; Attitude*

PENDAHULUAN

Tekanan darah meliputi tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik yaitu tekanan pada saat jantung berkontraksi dan tekanan diastolik yaitu tekanan saat jantung beristirahat antara kontraksi. Definisi hipertensi yaitu jika individu tekanan darah sistoliknya ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg.[1] Berdasarkan data Riset kesehatan Dasar Tahun 2018, hasil pengukuran pada masyarakat umur ≥18 tahun di Jawa Tengah ditemukan prevalensi hipertensi 37,57% prevalensi hipertensi. Angka ini merupakan tertinggi ketiga dari seluruh provinsi di Indonesia.[2] Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2023, hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan yaitu sebesar 72%. Jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 8.554.672 orang dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Sebanyak 78,51% dari jumlah tersebut sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Magelang menjadi Kota dengan persentase tertinggi penderita hipertensi, sedangkan Purworejo menjadi kota dengan prevalensi hipertensi terenda di Jawa Tengah.[3]

Mengutip dari Satu Data Indonesia, didapatkan bahwa jumlah penderita Hipertensi di Kota Semarang yaitu 219376 (Tahun 2022).[4] Kejadian hipertensi di Kota Semarang berdasarkan jenis kelamin yang mendapat pelayanan kesehatan penderita hipertensi tahun 2023, menunjukkan jenis kelamin perempuan sejumlah 205.318 (63,8%) lebih besar dari laki-laki yang berjumlah 116.402 (36,2%).[5]

Faktor risiko hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama berdasarkan kemampuan untuk diubah atau tidak. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu Genetik. Riwayat keluarga dengan hipertensi berisiko individu juga mengalami hipertensi karena riwayat keluarga. Faktor genetik memainkan peran penting dalam regulasi tekanan darah.[6] Faktor berikutnya yang tidak dapat diubah yaitu jenis kelamin. Pria memiliki kecenderungan untuk memiliki tekanan darah tinggi lebih sering daripada wanita sampai usia menopause. Setelah menopause, risiko untuk wanita menjadi sebanding dengan pria.[7,8] Faktor lainya yaitu usia, risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Proses penuaan alami mempengaruhi pembuluh darah dan jantung, yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. [9]

Faktor gaya hidup merupakan faktor risiko yang dapat diubah seperti konsumsi kopi, alkohol, pola makan (termasuk konsumsi sayur dan buah), serta aktivitas fisik.[10] Konsumsi kopi dalam jumlah moderat (biasanya 1-2 cangkir sehari) tidak biasanya meningkatkan risiko hipertensi secara signifikan pada kebanyakan orang. Namun, reaksi terhadap kafein dapat bervariasi antar individu. Bagi beberapa orang, terlalu banyak kafein bisa meningkatkan tekanan darah sementara, tetapi efek jangka panjangnya terhadap tekanan darah masih dalam penelitian lebih lanjut. [11,12]

Mengkonsumsi alkohol dalam jumlah tertentu dapat meningkatkan tekanan darah. Konsumsi alkohol yang dikonsumsi secar berlebihan dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Hal ini yang menyebabkan hipertensi, bahkan masalah kesehatan lainnya.[13] Selain alkohol, merokok juga menjadi faktor risiko hipertensi. Nikotin dalam rokok merupakan zat kimia utama yang terdapat dalam tembakau dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan pembuluh darah serta tekanan darah. Nikotin dapat mempengaruhi tekanan darah dan memicu pembentukan plak (aterosklerosis).[14]

Masyarakat modern sering kali mengkonsumsi makanan instant, hal ini dianggap suatu solusi yang cepat dan mudah dalam menunjang kegiatan keseharian. Mengkonsumsi makanan yang tinggi sodium dan rendah aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko penyakit hipertensi dan masalah kesehatan lainnya.[15,16]

Peningkatan risiko hipertensi juga diakibatkan dari dampak serius pada kesehatan pembuluh darah yaitu hiperglikemia. Hiperglikemia yang tidak terkontrol meningkatkan risiko pembentukan bekuan darah atau trombus dalam pembuluh darah. Hal tersebut dapat menyebabkan stroke iskemik (akibat sumbatan pembuluh darah otak) atau perdarahan otak (hemoragik). Stroke adalah kondisi darurat medis yang serius dan dapat menyebabkan kerusakan permanen Kerusakan pembuluh darah akibat hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah (aneurisma) atau pembentukan gumpalan darah yang dapat mengganggu aliran darah ke otak.[17]

Hipertensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainya yang serius. Hipertensi dapa menyebabkan Atherosclerosis. Tingginya tekanan darah menyebabkan dinding arteri rusak dan menyebankan plak aterosklerotik cepat terbentuk. Hal ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Tekanan darah tinggi dapat memberikan beban ke jantung dan akan membuat jantung bekerja lebih dalam memompa darah.[18]

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License
Copyright ©2024, The authors

Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan pembesaran ventrikel kiri jantung, kerja jantung menjadi berlebih karena jantung memompa darah melawan tekanan darah yang tinggi. Kondisi ini disebut Pembesaran Jantung (Hipertrofi Ventrikel Kiri).[19] Hipertensi kronis dapat merusak pembuluh darah di ginjal, menyebabkan penyakit ginjal kronis atau bahkan gagal ginjal.[20]

Posbindu menyediakan layanan pemeriksaan tekanan darah secara rutin kepada masyarakat. Deteksi dini hipertensi sangat penting karena kondisi ini sering kali tidak menunjukkan gejala di awal. Dengan adanya pemeriksaan rutin di Posbindu, individu yang memiliki tekanan darah tinggi dapat segera diidentifikasi dan ditangani.[21] Akses ke pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan yang baik dapat mengelola atau mencegah hipertensi. Akses ini memengaruhi kemampuan seseorang untuk memantau tekanan darahnya secara teratur atau untuk mendapatkan perawatan yang tepat jika diperlukan.[22] Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pentingnya mengendalikan tekanan darah dan cara-cara untuk melakukannya dapat berpengaruh besar. Program-program pendidikan kesehatan yang efektif dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat akan risiko hipertensi dan mengubah perilaku.[23]

Data dari program Penyakit Tidak menular di Puskesmas Ngemplak Simongan, pada tahun 2023 total Pelayanan kasus hipertensi tahun 2023 sebanyak 4.965 kasus, dengan rata-rata kunjungan per bulan sebanyak 413 pasien.[24] Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini ingin mengetahui prevalensi dan menganalsis faktor risiko hipertensi pada orang dewasa di Semarang Barat.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah penduduk di Kelurahan Bongsari dan Kelurahan Ngemplak Simongan, Kecamatan Semarang Barat. Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi meliputi berumur ≥18 tahun, bersedia menjadi responden penelitian, bertempat tinggal di wilayah Semarang Barat. Besar. Sampel menggunakan *systematic sampling* dan diperoleh sampel sebesar 222 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi dan variabel bebas yang diamati adalah usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Kuesioner mencakup pertanyaan karakteristik sosiodemografi tentang jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi, pekerjaan, tingkat pendidikan, dan pernah didiagnosis hipertensi atau tidak. Bagian berikutnya pertanyaan yang menilai pengetahuan responden tentang hipertensi, termasuk definisi, tanda dan gejal, diagnosis, penyebab, dan pencegahan hipertensi. Bagian ini didasarkan pada skala tipe Likert 2 poin untuk mengukur tingkat penilaian pengetahuan sebagai respons yang benar (2 poin) dan jawaban yang salah (0 poin). Bagian berikutnya terdiri dari dua belas item untuk mengukur jumlah sikap dan perilaku terhadap pencegahan hipertensi. Pertanyaan bagian ini didasarkan pada skala Likert 4 poin mulai dari sangat setuju (4 poin), setuju (3 poin), tidak setuju (2 poin), dan sangat tidak setuju (1 poin). Total skor rata-rata dari semua jawaban responden dihitung. Menurut metode penilaian, peneliti mengkategorikan total skor rata-rata menjadi dua kategori (≥ mean/median) dan (<mean/median).

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden dengan kejadian hipertensi menggunakan analisis univariat, bivariat dengan *chi-square*. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat etik dari Komite Etik Penelitian Universitas Dian Nuswantoro dengan nomor sertifikat etik adalah 001401/ UNIVERSITAS DIAN NUSWANTORO /2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dirangkum pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 terdapat 54 responden hipertensi (24,3%) dan 168 responden non hipertensi (75,7%). Mayoritas responden (71,6%) berjenis kelamin perempuan, dan 39,6% memiliki riwayat keluarga hipertensi. Sebanyak 87,4% responden terdapat Posbindu di sekitar tempat tinggalnya. Responden yang memiliki pengetahuan kurang terkait hipertensi sebanyak (62,6%) dan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 83 orang (37,4%). Mayoritas responden (59,5%) memiliki sikap yang kurang terkait hipertensi. Sebanyak 56,8% responden juga belum memiliki perilaku yang baik terkait hipertensi.

Tabel 1. Hasil Uji Univariat

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	63	28,4
Perempuan	159	71,6
Pendidikan Terakhir		
SD-SMA/SMK	197	88,7
Perguruan Tinggi	25	11,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	83	37,4
Bekerja	77	34,7
Wirausaha	46	20,7
Pensiunan	13	5,9
Mahasiswa	3	1,4
Penghasilan Keluarga		
<UMR Kota Semarang	160	72,1
≥UMR Kota Semarang	62	27,9
Riwayat Hipertensi Keluarga		
Ada	88	39,6
Tidak Ada	134	60,4
Posbindu di Lingkungan Tempat Tinggal		
Tidak Ada	16	7,2
Tidak Tahu	11	5,0
Ada	194	87,4

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License

Copyright ©2024, The authors

Variabel	f	%
Usia		
Berisiko (≥31 tahun)	195	87,8
Tidak Berisiko (<30 tahun)	27	12,2
Pengetahuan		
Kurang	139	62,6
Baik	83	37,4
Sikap		
Kurang	132	59,5
Baik	90	40,5
Perilaku		
Kurang	126	56,8
Baik	90	43,2
Hypertension		
Ya	54	24,3
Tidak	168	75,7

Usia berhubungan dengan hipertensi (p-value 0,002), dan orang yang berusia ≥31 tahun berisiko 0,7 kali lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan orang yang berusia <31 tahun. Temuan penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan antara perilaku dan hipertensi (p-value 0,001), dimana perilaku yang kurang terkait hipertensi memiliki risiko 0,2 kali lipat lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan dengan individu yang memiliki perilaku baik.

Tabel 2 menunjukkan hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap hipertensi pada orang dewasa di Semarang Barat. Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan antara usia, riwayat keluarga, dan perilaku dengan hipertensi (p-value < 0,05). Responden dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi mempunyai risiko 4,4 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga.

Riwayat keluarga hipertensi terjadi kecenderungan atau pola dimana hipertensi terjadi pada anggota keluarga tertentu, seperti orang tua atau saudara kandung. Faktor genetik memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi ini dibandingkan dengan individu tanpa riwayat keluarga yang serupa.[25] Wanita juga berisiko hipertensi karena dalam beberapa kondisi kehamilan, seperti preeklampsia, dapat meninggalkan risiko perempuan untuk mengalami hipertensi di kemudian hari. Wanita yang pernah mengalami preeklampsia harus lebih waspada terhadap risiko hipertensi setelah melahirkan.[26]

Tabel 2. Hasil Analisa Statistik Hubungan Variabel Bebas dengan Kejadian Hipertensi di Semarang Barat Tahun 2023

No	Variabel	Kejadian Hipertensi		*p-value*	OR	95 % CI	
		Hipertensi	Tidak Hipertensi			Lower	Upper
1.	Usia						
	Berisiko (≥31 tahun)	54 (27,7%)	141 (72,3%)	0,002*	0,723	0,663	0,789
	Tidak Berisiko (<30 tahun)	0 (0,0%)	27 (100,0%)				
2.	Jenis Kelamin						
	Laki-Laki	12 (19,0%)	51 (81,0%)	0,249	0,655	0,319	1,348
	Perempuan	42 (26,4%)	12 (73,6%)				
3.	Riwayat Keluarga						
	Ada	36 (40,9%)	52 (59,1%)	0,001*	4,462	2,321	8,577
	Tidak	18 (13,4%)	116 (86,6%)				
4.	Pengetahuan						
	Kurang	33 (23,7%)	106 (76,3%)	0,793	0,919	0,489	1,727
	Baik	21 (25,3%)	62 (74,7%)				
5.	Sikap						
	Kurang	35 (26,5%)	97 (73,5%)	0,357	1,348	0,713	2,549
	Baik	19 (21,9%)	71 (78,9%)				
6.	Perilaku						
	Kurang	16 (12,7%)	110 (87,3%)	0,001*	0,222	0,114	0,432
	Baik	38 (39,6%)	58 (60,4%)				

Ket : * (signifikan), uji Chi-Square (p≤0,05)

Rangkuman uji hubungan dirangkum pada tabel berikut:

Tabel 3. Rekapitulasi Hasil Uji Hubungan

Variabel	p *value*
Usia dengan Kejadian Hipertensi	0,002*
Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi	0,001*
Perilaku dengan Kejadian Hipertensi	0,001*

*: Uji hubungan yang signifikan

Hasil ini selaras dengan studi oleh Candra bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tekanan darah pada masyarakat di di Desa Baet Lampuot Aceh Besar [27]. Data Kementerian Kesehatan ditemukan hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun sebanyak 31,6%, umur 45-54 tahun sebanyak 45,3%, umur 55-64 tahun

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License

Copyright ©2024, The authors

sebanyak 55,2%.[28] Pre hipertensi yang lebih sering terjadi pada orang muda merupakan penyebab utama timbulnya hipertensi dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari. Insiden diagnosis hipertensi pada individu muda mungkin ditingkatkan agar dapat memfokuskan upaya pencegahan kesehatan masyarakat pada masyarakat usia muda yang memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi. Selain itu, penatalaksanaan hipertensi lebih mudah bagi orang muda untuk mencapainya dibandingkan dengan usia yang lebih tua.[29] Penanganan hipertensi meliputi penanganan dengan obat antihipertensi (upaya farmakologi) dan dengan menjalani gaya hidup sehat (non farmakologi). Hipertensi jika didiagnosis sejak dini, hal ini dapat dicegah.

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa sikap tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Qoerunnisah terkait hipertensi pada mahasiswa. Pada penelitian ini didapati hubungan antara sikap dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa.[30] Sikap yang baik cenderung mendorong seseorang untuk melakukan perilaku yang positif [31]. Individu yang memiliki sikap positif terhadap hipertensi mungkin lebih cenderung untuk melakukan kebiasaan hidup sehat. Perilaku sehat diantaranya olahraga rutin, konsumsi sayur buah, dan menghindari merokok, dan konsumsi alkohol.

Perilaku berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penelitian ini. Variabel perilaku pada penelitian ini meliputi perilaku konsumsi tinggi garam, aktivitas fisik, merokok, makanan berserat, alkohol, kopi, dan makanan *junkfood*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Triwibowo bahwa terdapat hubungan antara perilaku hidup tidak sehat dengan kejadian Hipertensi.[32] Penelitian Triwibowo pada masyarakat di Dusun Plinggisan Utara Desa Plinggisan Kecamatan Kraton Kabupaten Pasuruan didapati beberapa faktor gaya hidup buruk yang dapat berkontribusi terhadap hipertensi seperti kurangnya aktivitas fisik, kurangnya pola makan sehat, konsumsi alkohol, merokok, stress, dan obesitas. Kegiatan fisik yang kurang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Diet tinggi garam, lemak jenuh, dan kolesterol dapat meningkatkan tekanan darah. Meroko meningkatkan risiko hipertensi karena zat-zat kimia dalam rokok dapat merusak pembuluh darah. Kondisi psikologis tertentu dapat mempengaruhi tekanan darah.[33]

Penting untuk melakukan deteksi dini dan menyadari faktor risiko hipertensi, seperti gaya hidup yang tidak sehat seperti, konsumsi tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik, stres, dan sebagainya. Dengan mengadopsi gaya hidup sehat dan mengelola tekanan darah secara teratur, banyak komplikasi hipertensi dapat dicegah atau dikendalikan dengan baik. Pengetahuan dan kesadaran tentang hipertensi sangat penting untuk mengurangi risiko kematian dan komplikasi serius lainnya yang terkait dengan kondisi ini.[34]

SIMPULAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hipertensi masih banyak ditemukan banyak orang dewasa di Semarang Barat. Untuk mengelola risiko hipertensi, penting untuk memperhatikan faktor-faktor tersebut dalam gaya hidup sehari-hari. Mengurangi konsumsi alkohol berlebihan, mengatur konsumsi kopi, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, serta menjaga rutinitas olahraga dan aktivitas fisik yang teratur dapat menjaga tekanan darah dalam batas normal. Hal ini akan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Fakta dan Angka Hipertensi, https://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/fakta-dan-angka-hipertensi (2017).
2. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes* 2018; hal 156.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Profil Kesehatan Tahun 2023, https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/mobile/index.html (2023).
4. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Jumlah Kasus Hipertensi Per Puskesmas di Kota Semarang Tahun 2022, https://data.go.id/home (2022).
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2023; 6: 1–6.
6. Hanna R. Hypertension is a genetic condition—a quantum dilemma. *J Hum Hypertens* 2024; 38: 289–292.
7. Kim MS, Kim GH. Gender-specific differences in central blood pressure and optimal target blood pressure based on the prediction of cardiovascular events. *Front Cardiovasc Med*; 9. Epub ahead of print 2022. DOI: 10.3389/fcvm.2022.990748.
8. Kamińska MS, Schneider-Matyka D, Rachubińska K, et al. Menopause Predisposes Women to Increased Risk of Cardiovascular Disease. *J Clin Med*; 12. Epub ahead of print 2023. DOI: 10.3390/jcm12227058.
9. A DA, Sinaga AF, Syahlan N, et al. Faktor - Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *J Kesehat Masy* 2022; 10: 136–147.
10. Charchar FJ, Prestes PR, Mills C, et al. Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License

Copyright ©2024, The authors

Hypertension League and European Society of Hypertension. *J Hypertens* 2024; 42: 23–49.
11. Kaptelova K, Pysanka E. The Effect of Coffee Consumption Behavior on Increased Blood Pressure. *Int J Pap Adv Sci Rev* 2021; 2: 1–8.
12. Lim D, Chang J, Ahn J, et al. processes Conflicting E ff ects of Co ff ee Consumption on Cardiovascular Diseases : Does Coffee Consumption. *Processes* 2020; 8: 1–16.
13. Algharably EA, Meinert F, Januszewicz A, et al. Understanding the impact of alcohol on blood pressure and hypertension: From moderate to excessive drinking. *Kardiol Pol* 2024; 82: 10–18.
14. Wijayanti AW, Suhartono S, Joko T. Studi Prevalensi Kejadian Hipertensi pada Petani di Dusun Candi, Kecamatan Bandungan, Kabupaten Semarang. *Media Kesehat Masy Indones* 2020; 19: 94–99.
15. Choi S, Park J, Jung H, et al. Association of hypertension with noodle consumption among Korean adults based on the Health Examinees (HEXA) study. *Nutr Res Pract* 2024; 18: 282–293.
16. Pasaribu CTP, Sirait DR, Siregar IY, et al. Literature Review: Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas. *Media Kesehat Masy Indones* 2023; 22: 136–144.
17. Gustian AU, Safirza S, Mursyida M. Hubungan Kadar Gula Darah Sewaktu dengan Kejadian Stroke di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. *Media Kesehat Masy Indones* 2023; 22: 266–270.
18. Poznyak A V., Sadykhov NK, Kartuesov AG, et al. Hypertension as a risk factor for atherosclerosis: Cardiovascular risk assessment. *Front Cardiovasc Med* 2022; 9: 1–8.
19. Wowor RL, Kandou JML, Umboh GD. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembesaran Jantung Kiri (LVH) pada Mahasiswa Pria Peserta Kepanitraan Klinik Madya Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jikmu* 2015; 5: 54–62.
20. Baroleh JM, Ratag TB, G FLF, et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Ginjal Kronis Pada Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSU Pancaran Kasih Manado. *Kesmas* 2019; 8: 8.
21. Wardana I, Sriatmi A, Kusumastuti W. Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *J Kesehat Masy* 2020; 8: 76–86.
22. Hussien M, Muhye A, Abebe F, et al. The role of health care quality in hypertension self-management: A qualitative study of the experience of patients in a public hospital, north-west ethiopia. *Integr Blood Press Control* 2021; 14: 55–68.
23. Setiawan AB, Sulistya DI, Loka A, et al. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi dengan Media Video dan Poster di Desa Kaliancar. *Pros Semin Nas Kesehat Masy Univ Muhammadiyah Srakarta* 2021; 178–190.
24. Puskesmas Ngemplak Simongan. *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Ngemplak Simongan Kota Semarang Tahun 2023*, https://drive.google.com/file/d/1aCIqMYw3Z3yEVliN5T2YbF92Poq0DF5C/view (2023).
25. Yuli Hilda Sari, Usman, Makhrajani Majid. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa Kab.Enrekang. *J Ilm Mns Dan Kesehat* 2019; 2: 68–79.
26. Susanto YPP. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di RSIA Masyita Kota Makassar Tahun 2022. *J Kesehat Delima Pelamonia* 2022; 6: 12–22.
27. Candra A, Santi TD, Yani M, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Baet Lampuot Aceh Besar. *Media Kesehat Masy Indones* 2022; 21: 418–423.
28. Kementrian Kesehatan RI. Hari Hipertensi Dunia 2019 : "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.".,
https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik (2019).
29. Meher M, Pradhan S, Pradhan SR. Risk Factors Associated With Hypertension in Young Adults: A Systematic Review. *Cureus*; 15. Epub ahead of print 2023. DOI: 10.7759/cureus.37467.
30. Qoerunisah ID, Prabamurti PN, Handayani N. Hubungan Sikap dan Dukungan Fakultas dengan Praktik Pencegahan Hipertensi pada Mahasiswa (Studi Pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang). *Media Kesehat Masy Indones* 2022; 21: 153–161.
31. Notoamodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
32. Triwibowo H, Frilasari H, Iriyanti BA. Hubungan Perilaku Hidup Tidak Sehat Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat. *Pengemb Ilmu dan Prakt Kesehat* 2022; 1: 19–27.
33. Dida GY, Nayoan CR, Sir AB. The Risk Factors of Hypertension Among the Elderly

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License
Copyright ©2024, The authors

in the Working Area of Sikumana Primary Health Care Center. *J Public Heal Trop Coast Reg* 2023; 6: 21–29.
34. Carey RM, Muntner P, Bosworth HB, et al. Prevention and Control of Hypertension: JACC Health Promotion Series. *J Am Coll Cardiol* 2018; 72: 1278–1293.

This is an open-access article distributed under http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/License
Copyright ©2024, The authors