JIKI Volume 1 Nomor 1 Tahun 2025 Halaman 97-104
Journal of Integrated Knowledge and Innovation
https://jiki.web.id/index.php/jiki/index

Hubungan Pengetahuan Masyarakat Usia 45–54 Tahun Tentang Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi di Desa Palung Raya UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Tambang

Silvia Irhayani[1]✉, Yenny Safitri[2], Nislawaty[3]
[1, 2] Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai[3]
[3]Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
via312837@gmail.com [1]✉, Yennysafitri@universitaspahlawan.ac.id [2], nislawaty.bdn@gmail.com[3]

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang dikenal sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Pengetahuan masyarakat diharapkan dapat membantu pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Desa Palung Raya memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Tambang. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat usia 45–54 tahun tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi di Desa Palung Raya. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 113 responden dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan, data rekam medis, dan pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (61,9%) dan mengalami hipertensi (55,1%). Uji statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kejadian hipertensi (p = 0,000; POR = 6,069). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat usia 45–54 tahun. Diperlukan edukasi dan promosi kesehatan untuk menurunkan angka hipertensi di masyarakat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Hipertensi, Usia 45–54 Tahun, Puskesmas, Desa Palung Raya

Abstract

Hypertension is a degenerative disease known as a silent killer because it often shows no symptoms and can lead to serious complications such as stroke and heart disease. Public knowledge is expected to assist in the prevention and management of hypertension. Palung Raya Village has the highest prevalence of hypertension in the working area of Tambang Public Health Center. This study aims to determine the relationship between knowledge of hypertension and the incidence of hypertension among people aged 45–54 years in Palung Raya Village. This research used an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. A total of 113 respondents were selected using total sampling. Research instruments included a knowledge questionnaire, medical records, and blood pressure measurement using a sphygmomanometer. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test. The results showed that most respondents had good knowledge (61.9%) and suffered from hypertension (55.1%). Statistical analysis revealed a significant relationship between knowledge and hypertension incidence (p = 0.000; POR = 6.069). The study concludes that knowledge level is significantly associated with hypertension incidence in adults aged 45–54 years. Health education and promotion should be enhanced to reduce hypertension cases in the community.

Keywords*: *Knowledge, Hypertension, Age 45–54 Years, Public Health Center, Palung Raya Village

* Corresponding author :
Address : Pulau Birandang
Email : via312837@gmail.com
Phone : 0831-8447-2441

PENDAHULUAN

Hipertensi disebut juga penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi salah satu masalah serius saat ini yang tergolong dalam Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Dimana suatu keadaan terjadi peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri atau bilik kiri (terjadi pada otot jantung) (Utomo & Ardiani, 2020).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling banyak diderita oleh masyarakat dan pada umumnya tidak merasakan keluhan, sehingga disebut sebagai the silent killer. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya > 140/90 mmHg (Ainun et al., 2021).

Penyebab terjadinya hipertensi sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, obesitas, pola makan yang kurang bergizi, dan stres psikososial. Dan hipertensi terjadi jika jantung memompa lebih banyak darah dan pembuluh darah arteri menyempit. Hipertensi dapat dibagi menjadi 2 jenis,yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer disebabkan oleh pola hidup dan kondisi bawaan, sedangkan hipertensi sekunder muncul tiba-tiba akibat kondisi medis tertentu. Penyakit hipertensi akan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Indah Nurfazriah, 2021).

Adapun faktor yang mempengaruhi hipertensi seperti : usia Pada umumnya hipertensi sering menyerang laki-laki pada usia diatas 31 tahun sedangkan wanita pada umur 45 tahun (menopause), jenis kelamin, riwayat keluarga, dengan hipertensi memberikan resiko terkena hipertensi sebanyak 75%, obesitas, merokok dan konsumsi alkohol, efek nikotin dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah dan dapat terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah, sedangkan efek mengkonsumsi alkohol dapat memicu kenaikan tekanan darah., Aktivitas Fisik (Olahraga), Orang yang kurang aktif berolahraga kebanyakan mengalami kegemukan., Asupan Garam, Konsumsi garam memiliki efek langsung terhadap tekanan darah. Sebaiknya kurangi pemakaian garam berlebih atau makanan diasinkan (diawetkan) (Isti Istiana,2021).

Hipertensi jika tidak dikelola dengan baik, dapat memiliki dampak serius pada Kesehatan. Beberapa dampak hipertensi yang mungkin terjadi meliputi Penyakit Jantung: Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk penyakit jantung, termasuk serangan jantung dan gagal jantung, Stroke: Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di otak, meningkatkan risiko stroke, Kerusakan Organ: Hipertensi juga dapat merusak organ lain seperti ginjal, mata, dan pembuluh darah di seluruh tubuh, Kualitas Hidup yang Buruk: Hipertensi dapat menyebabkan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, dan kesulitan bernapas, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. (Fadhli ,2022).

Kebanyakan dari kasus penderita hipertensi, rata-rata mereka cenderung melalaikan hal-hal yang memiliki potensi penyebab terjadinya hipertensi. Pengetahuan tentang hipertensi merupakan salah satu faktor yang diharapkan dapat dipelajari oleh setiap orang untuk memahami tanda dan gejala efek samping serta penanganan hipertensi tersebut.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu faktor internal yang meliputi: umur, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, pengalaman, pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, pekerjaan, adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya, jenis kelamin, merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikontruksikan secara sosial maupun kultural. Selanjutnya Faktor eksternal meliputi : informasi, lingkungan, dan sosial budaya (Eni, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Afrika mencapai 28,7% atau 260 juta orang, amerika 30,9% atau 280 juta orang, asia Tenggara 33,4% atau 700 juta orang, eropa 39,6% atau 260 juta orang, timur Tengah 35,2% atau 180 juta orang, pasifik barat 27,8% atau 600 juta orang. Prevalensi hipertensi sangat bervariasi di seluruh dunia, dengan Eropa memiliki prevalensi tertinggi (39,6%) dan Pasifik Barat memiliki prevalensi terendah (27,8%). Secara global, diperkirakan terdapat 1,28 miliar orang yang menderita hipertensi pada tahun 2019-2020, dan angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 1,6 miliar orang pada tahun 2025.

Penderita hipertensi berada di negara maju dan 639 juta penderita hipertensi di negara berkembang. Hipertensi merupakan faktor penting yang mempengaruhi hampir 1 miliar orang di seluruh dunia dan menyebabkan sekitar 7,1 juta kematian pertahun pada usia dewasa. Prevalensi hipertensi di dunia sebesar 26,4 persen yang terdiri dari populasi usia dewasa. Indonesia merupakan negara dengan peringkat kelima dalam hal

kejadian hipertensi dikawasan Asia Tenggara yaitu sebanyak 15 persen dari seluruh penduduk (Harianja et al., 2022).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai 30,8%. Disamping itu, SKI 2023 juga menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 29,2%. Data SKI 2023 menunjukkan hanya 5,9% penduduk usia 18-59 tahun yang terdiagnosis hipertensi oleh dokter. Hal ini dikarenakan sedikitnya masyarakat yang melakukan deteksi dini. Dari angka itu, hanya 2,53% yang minum obat secara teratur. Lalu, hanya 2,34% yang melakukan kunjungan ulang ke dokter.

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun. Provinsi Riau merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang masih mengalami prevalensi hipertensi. Prevalensi hipertensi pada penduduk 18 tahun di Provinsi Riau sebesar 29,14% pada tahun 2021. Hipertensi termasuk dalam 10 jenis penyakit terbesar nomor 3 dengan jumlah 198.543 (17,8%) penderita pada tahun 2022.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023 didapatkan prevalensi hipertensi termasuk 10 penyakit di Kabupaten Kampar yaitu menempati urutan ketiga. Pada tahun 2023 prevalensi hipertensi sebanyak 180.486 orang, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 91.282 orang dan perempuan sebanyak 89.205 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat prevalensi hipertensi di Kabupaten Kampar tahun 2023 pada tabel berikut :

Tabel 1. Data Kasus Hipertensi per Puskesmas di Kabupaten Kampar Tahun 2023

No	Puskesmas	Jumlah Kasus	Persentase (%)
1	**Tambang**	**19.872**	**11**
2	Air Tiris	11.134	6,2
3	Pandau Jaya	11.083	6,5
4	Suram	9.394	5,2
5	Pantai Cermin	8.917	4,9
6	Kubang Jaya	8.849	4,9
7	Sinama Nenek	8.240	4,5
8	Laboy Jaya	7.566	4,2
9	Bangkinang Kota	7.466	4,1
10	Tapung	7.435	4,1
Jumlah		**99.956**	**100**

Sumber : (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2023)

Berdasarkan tabel 1 di atas, jumlah kasus hipertensi tertinggi terdapat di UPT Puskesmas Tambang sebanyak 19.872 kasus (11%). Berikut jumlah kasus hipertensi di seluruh desa wilayah kerja UPT Puskesmas Tambang tahun 2023.

Tabel 1. Jumlah Penderita Hipertensi di Puskesmas Tambang tahun 2023

No	Nama Desa	Sasaran	Jumlah Kasus Hipertensi	Persentase (%)
1	**Palung Raya**	**226**	**165**	**73,0**
2	Parit Baru	312	199	63,8
3	Aursati	532	316	61,3
4	Kemang Indah	372	226	60,8
5	Teluk Kenidai	510	301	59,0
6	Balam jaya	337	196	58,2
7	Tambang	595	341	57,3
8	Terantang	589	331	56,2
9	Sungai Pinang	652	354	54,3
10	Gobah	366	182	49,7
11	Kualu Nenas	1113	515	46,3
12	Kualu	3302	1267	38,4
13	Padang Luas	415	142	34,2
14	Pulau Permai	480	163	34,0
15	Rimbo Panjang	2171	646	29,8
16	Kuapan	800	233	29,1
17	Tarai Bangun	7100	1313	18,5
Jumlah		**19872**	**7046**	**100**

Sumber : (Puskesmas Tambang, 2023)

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa dari 17 Desa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang. Desa Palung Raya menempati urutan persentase tertinggi penderita hipertensi dengan persentase (73%) dibanding dengan desa lainnya.

Selanjutnya tabel berikut menunjukkan jumlah penduduk dengan hipertensi menurut golongan umur di Desa Palung Raya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Jumlah Penderita Hipertensi di Puskesmas Tambang tahun 2024

No	Nama Desa	Sasaran	Jumlah Kasus Hipertensi	Persentase (%)
1	**Palung Raya**	**223**	**220**	**98,6**
2	Gobah	589	575	97,6
3	Terantang	335	325	97,0
4	Kuapan	776	745	96,0
5	Tambang	594	475	79,4
6	Sungai Pinang	622	482	77,4
7	Aursati	558	423	75,8
8	Kemang Indah	403	302	74,9
9	Rimbo Panjang	2071	1456	70,3
10	Teluk Kenidai	632	425	67,2
11	Parit Baru	331	212	64,0
12	Kualu	3339	1946	58,2
13	Kualu Nenas	1107	579	52,3
14	Balam Jaya	306	128	41,8
15	Padang Luas	424	165	38,9
16	Tarai Bangun	7301	2184	29,9
17	Pulau Permai	480	114	23,7
	Jumlah	**20091**	**10756**	**100**

Sumber : (Puskesmas Tambang, 2024)

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa dari 17 Desa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang 2024. Desa Palung Raya menempati urutan persentase tertinggi penderita hipertensi dengan persentase (98,6%) dibanding dengan desa lainnya.

Selanjutnya tabel berikut menunjukkan jumlah penduduk dengan hipertensi menurut golongan umur di Desa Palung Raya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Jumlah Penduduk di Desa Palung Raya Tahun 2024

No	Umur	Jumlah Penduduk	Penderita hipertensi	Persentase (%)
1	20-44	406	59	14,5
2	**45-54**	**113**	**70**	**61,9**
3	55-59	70	38	54,2
4	60-69	81	53	65,4
	Jumlah	**670**	**220**	**100**

Sumber: Puskesmas Pembantu Desa Palung Raya Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4, jumlah penduduk di desa palung raya 2024 sebagian besar terbanyak pada umur 20-44 tahun yaitu 406 orang,yang paling sedikit terdapat pada umur 55-59 tahun yaitu 70 orang. Dan yang peneliti lakukan pada umur 45-54 tahun yaitu 113 orang, meskipun jumlah penduduk terbanyak pada umur 22-44 tahun,data dari umur 45-54 tahun masih kurang atau belum banyak diteliti, oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan informasi.

Tabel 5. Jumlah Penderita Hipertensi di Puskesmas Tambang tahun 2025

No	Nama Desa	Sasaran	Jumlah Kasus Hipertensi	Persentase (%)
1	**Palung Raya**	**178**	**220**	**123,8**
2	Gobah	265	325	122,6
3	Kuapan	644	767	119,1
4	Terantang	511	592	115,8
5	Tambang	472	497	110,4
6	Kemang Indah	308	320	104,1
7	Rimbo Panjang	1624	1654	101,8

8	Aursati	452	440	97,3
9	Teluk Kenidai	471	438	92,9
10	Kualu	2652	2270	85,6
11	Kualu Nenas	692	579	83,6
12	Parit Baru	268	212	79,0
13	Sungai Pinang	662	482	72,8
14	Padang Luas	331	225	68,1
15	Balam Jaya	218	128	58,8
16	Tarai Bangun	5244	2368	45,2
17	Pulau Permai	380	114	30,0
	Jumlah	**15349**	**11647**	**100**

Sumber : (Puskesmas Tambang, 2025)

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa dari 17 Desa diwilayah kerja UPT Puskesmas Tambang 2025. Desa Palung Raya menempati urutan persentase tertinggi penderita hipertensi dengan persentase (123,8 %) dibanding dengan desa lainnya.

Selanjutnya tabel berikut menunjukkan jumlah penduduk dengan hipertensi menurut golongan umur di Desa Palung Raya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Jumlah Penduduk di Desa Palung raya Tahun 2025

No	Umur	Jumlah Penduduk	Penderita Hipertensi	Persentase (%)
1	20-44	386	47	12,2
2	**45-54**	**118**	**65**	**55,1**
3	55-59	65	29	44,6
4	60-69	101	36	35,6
	Jumlah	**663**	**177**	**100**

Sumber: Puskesmas Pembantu Desa Palung Raya Tahun 2025

Berdasarkan tabel 6, jumlah penduduk di desa palung raya 2025 sebagian besar terbanyak pada umur 20-44 tahun yaitu 386 orang, yang paling sedikit terdapat pada umur 55-59 tahun yaitu 65 orang. Dan yg peneliti lakukan pada umur 45-54 tahun yaitu 118 orang, meskipun jumlah penduduk terbanyak pada umur 20-44 tahun, data dari umur 45-54 tahun masih kurang atau belum banyak diteliti, oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan informasi.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, faktor genetik, dan jenis kelamin. Sementara itu, faktor yang dapat diubah meliputi konsumsi natrium berlebihan, obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, beban pikiran, tingkat stres, dan gangguan kecemasan atau ansietas (Beno et al., 2022)

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada tanggal 30 Januari 2025 di Desa Palung Raya dengan melakukan wawancara pengisian kuisioner dan cek tekanan darah terhadap 10 responden, terdapat 7 pengetahuan yang kurang, lebih banyak ditemukan pada responden hipertensi, mereka sering kurang memahami gejala, penyebab, dan dampak hipertensi meskipun sudah terdiagnosis. 3 Pengetahuan yang baik ditemukan pada responden tidak hipertensi, tetapi mereka mungkin belum sepenuhnya menerapkan pencegahan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Masyarakat Usia 45-54 Tahun Tentang Hipertensi dengan Kejadian Hipertensi di Desa Palung Raya UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Tambang".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional, yang bertujuan mempelajari hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat usia 45–54 tahun tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi di Desa Palung Raya UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Desain ini mengumpulkan data variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen (kejadian hipertensi) pada waktu yang sama, sehingga setiap responden hanya diobservasi sekali.

Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat usia 45–54 tahun di Desa Palung Raya pada Januari–Juni 2025 sebanyak 118 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Kriteria inklusi meliputi masyarakat usia 45–54 tahun yang berdomisili di Desa Palung Raya

dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria eksklusi adalah responden yang sedang sakit atau dirawat serta yang menolak menjadi partisipan.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pengetahuan hipertensi yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (*Alpha Cronbach* = 0,759) serta pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter manual yang telah dikalibrasi. Kuesioner terdiri dari 11 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup definisi, penyebab, gejala, pencegahan, dan komplikasi hipertensi. Skor ≥50% dikategorikan sebagai pengetahuan baik, dan <50% sebagai pengetahuan kurang. Data kejadian hipertensi diperoleh dari rekam medis Puskesmas Pembantu Desa Palung Raya serta hasil pengukuran tekanan darah, dengan kategori hipertensi jika sistolik >140 mmHg atau diastolik >90 mmHg.

Spesifikasi alat yang digunakan adalah tensimeter manual merek Riester® dengan stetoskop terpisah, yang dikalibrasi sebelum pengukuran. Bahan penelitian meliputi lembar kuesioner, lembar persetujuan *(informed consent)*, serta formulir pencatatan hasil pemeriksaan. Selama proses penelitian, prinsip etika penelitian diterapkan, meliputi persetujuan tertulis, kerahasiaan data (anonimitas dan *confidentiality*), keadilan perlakuan, dan pemberian informasi manfaat penelitian kepada responden.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel, dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Hasil uji disajikan dalam bentuk nilai p-*value* dan *Prevalence Odds Ratio* (POR) dengan interval kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 9–19 Mei 2025 di Desa Palung Raya UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Tambang dengan jumlah responden sebanyak 118 orang. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 80 orang (67,8%), sedangkan laki-laki berjumlah 38 orang (32,2%). Tingkat pendidikan terakhir mayoritas responden adalah SMP sebanyak 69 orang (58,5%), diikuti SD sebanyak 27 orang (22,9%), SMA sebanyak 14 orang (11,9%), dan perguruan tinggi sebanyak 8 orang (6,8%). Berdasarkan jenis pekerjaan, responden terbanyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 65 orang (55,1%), diikuti petani sebanyak 31 orang (26,3%), wiraswasta sebanyak 14 orang (11,9%), dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 8 orang (6,8%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, berpendidikan SMP, dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.

Tabel 7. Distribusi Pengetahuan dan Kejadian Hipertensi

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Kurang	45	38,1
	Baik	73	61,9
Kejadian Hipertensi	Hipertensi	65	55,1
	Tidak Hipertensi	53	44,9

Lebih dari separuh responden (61,9%) memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi, namun angka penderita tetap tinggi (55,1%), menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan penerapan perilaku hidup sehat, yang dapat dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, lingkungan, usia, dan genetik.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Hipertensi

Pengetahuan	Hipertensi n (%)	Tidak Hipertensi n (%)	Total n	p-value	POR
Kurang	36 (80,0)	9 (20,0)	45	0,000	6,069
Baik	29 (39,7)	44 (60,3)	73		

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi (p = 0,000), sejalan dengan temuan Paramita Yusman (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Namun, terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku, di mana 29 responden (39,7%) dengan pengetahuan baik tetap mengalami hipertensi, diduga akibat pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stres, atau faktor genetik, sementara 9 responden (20,0%) dengan pengetahuan kurang tidak mengalami hipertensi, kemungkinan karena aktivitas fisik tinggi seperti bekerja sebagai petani dan pola makan rendah garam secara alami. Faktor-faktor yang memengaruhi hubungan ini

meliputi usia 45–54 tahun yang secara fisiologis meningkatkan risiko hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah (Umah & Rosyid, 2024), tingkat pendidikan yang memengaruhi akses informasi namun memerlukan dukungan lingkungan untuk mengubah perilaku (Notoadmodjo, 2018), jenis pekerjaan yang berpengaruh pada tingkat aktivitas fisik dan stres, kebiasaan diet serta pola hidup keluarga yang membentuk perilaku kesehatan (Limbong et al., 2018), serta faktor genetik yang tidak dapat diubah. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah hipertensi tanpa penerapan perilaku sehat secara konsisten, sehingga edukasi kesehatan perlu menekankan praktik nyata seperti diet rendah garam, olahraga teratur, dan pengelolaan stres, disertai dukungan sosial dan budaya agar perubahan perilaku dapat bertahan (Ruswanti et al., 2025).

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi (p = 0,000), sejalan dengan temuan Paramita Yusman (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan berhubungan dengan kejadian hipertensi. Namun, terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan perilaku, di mana 29 responden (39,7%) dengan pengetahuan baik tetap mengalami hipertensi, diduga akibat pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stres, atau faktor genetik, sementara 9 responden (20,0%) dengan pengetahuan kurang tidak mengalami hipertensi, kemungkinan karena aktivitas fisik tinggi seperti bekerja sebagai petani dan pola makan rendah garam secara alami. Faktor-faktor yang memengaruhi hubungan ini meliputi usia 45–54 tahun yang secara fisiologis meningkatkan risiko hipertensi akibat penurunan elastisitas pembuluh darah (Umah & Rosyid, 2024), tingkat pendidikan yang memengaruhi akses informasi namun memerlukan dukungan lingkungan untuk mengubah perilaku (Notoadmodjo, 2018), jenis pekerjaan yang berpengaruh pada tingkat aktivitas fisik dan stres, kebiasaan diet serta pola hidup keluarga yang membentuk perilaku kesehatan (Limbong et al., 2018), serta faktor genetik yang tidak dapat diubah. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah hipertensi tanpa penerapan perilaku sehat secara konsisten, sehingga edukasi kesehatan perlu menekankan praktik nyata seperti diet rendah garam, olahraga teratur, dan pengelolaan stres, disertai dukungan sosial dan budaya agar perubahan perilaku dapat bertahan (Ruswanti et al., 2025).

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan masyarakat usia 45–54 tahun tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi di Desa Palung Raya UPTD Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang hipertensi, namun angka kejadian hipertensi tetap tinggi. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,000 dan Prevalence Odds Ratio (POR) sebesar 6,069, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi, di mana responden dengan pengetahuan kurang memiliki risiko enam kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan yang pengetahuannya baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan merupakan faktor penting dalam pencegahan hipertensi, penerapannya dalam perilaku hidup sehat menjadi kunci dalam menurunkan risiko kejadian hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ainun, K., Kristina, K., & Leini, S. (2021). Terapi foot massage untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Abdimas Galuh, 3*(2), 328–334. https://doi.org/10.25157/ag.v3i2.5902

Angkawijaya, A. A. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan hipertensi di Desa Motoboi Kecil Kecamatan Kotamobagu Selatan. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, 4*(1), 73–77.

Anindita, L., & Istianah, I. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Cililitan Jakarta Timur. *Binawan Student Journal, 3*(2), 9–14. https://doi.org/10.54771/bsj.v3i2.335

Beno, J., Silen, A., & Yanti, M. (2022). Hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di Desa Kleco. *Braz Dent J, 33*(1), 1–12.

Dewi, R. M., Perdhana, M. S., & Manajemen, J. (2016). Peran gender, usia, dan tingkat pendidikan terhadap *Organizational Citizenship Behavior* (OCB). *Diponegoro Journal of Management, 5*(2), 1–9. http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dbr

Dwi, H. R., Pandu, W. D., & Ari, F. R. (2016). Terapi relaksasi napas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 9*(1), 1–6.

Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). Analisis kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan pada pengunjung Puskesmas Pisangan tahun 2019. *Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, 1*(2), 119–132.

Harianja, B., Nadapdap, T. P., & Anto, A. (2022). Analisis faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada suku Batak di wilayah kerja Puskesmas Cikampak Kabupaten Labuhan Batu Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia, 3*(1), 7–12. https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i1.1691

Hermawan, I. (2019). *Metodologi penelitian pendidikan kuantitatif, kualitatif, dan mixed method*.

Kadir, A. (2018). Hubungan patofisiologi hipertensi dan hipertensi renal. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma, 5*(1), 15–21. https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2

Limbong, V. A., Rumayar, A., & Kandou, G. D. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesmas, 7*(4), 2–7.

Lumi, F., Terok, M., & Budiman, F. (2018). Hubungan derajat penyakit hipertensi dengan tingkat kecemasan pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Kahakitang Kecamatan Tatoareng. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 13*(2), 59–64. https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.664

Purwanto, A. D. T. B. (2021). Tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada bidan. *Bidan, 8*(1), 1–5.

Ruswanti, D., Yasarah, H., Nuriiyah, S., Nabila, A. A., Sari, I. R., Mustajab, A. A., & Tengah, J. (2025). Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular. *Jurnal Kesehatan, 8*(1), 7–12. https://doi.org/10.32524/jksp.v8i1.1380

Tryana. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. *Journal GEEJ, 7*(2), 4–16.

Umah, I. A., & Rosyid, F. N. (2024). Tingkat pengetahuan dengan gaya hidup pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan, 18*(6), 734–740.

Ummah, M. S. (2019). World Health Organization (WHO), hipertensi adalah peningkatan pada tekanan darah. *Sustainability (Switzerland), 11*(1), 1–14.

Usia, H. (2025). Hubungan usia, pendidikan, dan tingkat pengetahuan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Kesehatan Keluarga, 4*(2), 179–188. https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.399

Utama, N. M., Musakkar, M., & Djafar, M. (2022). Penyebab hipertensi. *Jurnal Kesehatan, 9*, 356–363.