Indo Green Journal
https://idngreen.com/index.php/green

e-ISSN: 3025 – 4574, p-ISSN: 3025 – 2679
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026
Halaman: 1888 – 1893

RESEARCH ARTICLE

Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Tahun 2026

Novy Maulidya[1*], Ali Harokan[2], Muhammad Prima Cakra Randana[3], Lilis Suryani[4]
Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

novimaulidia70@gmail.com, aliharokan@yahoo.com, muhpcr6@gmail.com, lilisbdk.ms67@gmail.com

Kata Kunci: *Hipertensi, Usia Produktif, Riwayat Keluarga, Durasi Tidur, Faktor Risiko*

Abstrak

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang semakin banyak ditemukan pada usia produktif. Di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI, kasus hipertensi terus meningkat dari 2.702 kasus (2023) menjadi 3.258 kasus (2025). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI pada tanggal 3-28 Maret 2026. Sampel berjumlah 90 responden usia produktif (15–64 tahun) yang dipilih menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji chi-square dan regresi logistik berganda metode backward stepwise. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara umur (p=0,00; OR=5,34), jenis kelamin (p=0,00; OR=4,36), riwayat keluarga (p=0,00; OR=6,27), dan durasi tidur (p=0,01; OR=4,56) dengan kejadian hipertensi. Konsumsi kopi dan stres tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Analisis multivariat menetapkan riwayat keluarga sebagai faktor paling dominan (OR=6,27; 95% CI 2,41–16,27; p=0,00; Nagelkerke R^2=0,21), dengan probabilitas kejadian hipertensi sebesar 70% pada responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Puskesmas Makarti Mulya disarankan memperkuat program skrining aktif dan deteksi dini pada kelompok berisiko, terutama individu dengan riwayat keluarga hipertensi.

Keyword: *Hypertension, Productive Age, Family History, Sleep Duration, Risk Factors*

Abstract

Hypertension is a global health problem that is increasingly found in productive age. In the working area of Makarti Mulya Community Health Center, OKI Regency, cases of hypertension continue to increase from 2,702 cases (2023) to 3,258 cases (2025). This study aims to analyze the risk factors associated with the incidence of hypertension in productive age in the working area of Makarti Mulya Community Health Center, Ogan Komering Ilir Regency in 2026. This study is a quantitative study with a cross-sectional design conducted in the working area of Makarti Mulya Community Health Center, OKI Regency on March 3-28, 2026. The sample consisted of 90 respondents of productive age (15–64 years) selected using purposive sampling. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test and multiple logistic regression with the backward stepwise method. The results showed a significant relationship between age (p=0.00; OR=5.34), gender (p=0.00; OR=4.36), family history (p=0.00; OR=6.27), and sleep duration (p=0.01; OR=4.56) with the incidence of hypertension. Coffee consumption and stress did not show a significant relationship. Multivariate analysis determined family history as the most dominant factor (OR=6.27; 95% CI 2.41–16.27; p=0.00; Nagelkerke R^2=0.21), with a probability of hypertension occurrence of 70% in respondents with a family history of hypertension. Makarti Mulya Community Health Center is advised to strengthen active screening and early detection programs in at-risk groups, especially individuals with a family history of hypertension.

Information Production:
© 2026 *by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan permasalahan kesehatan global yang terus meningkat. Pada tahun 2024, diperkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan sekitar 600 juta di antaranya (44%) tidak menyadari kondisi mereka (WHO, 2025). Hipertensi disebut sebagai "silent killer" karena gejalanya sering tidak disadari hingga muncul komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2018).

Di tingkat nasional, prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan penurunan dari 34,1% (Riskesdas 2018) menjadi 30,8%. Namun demikian, hipertensi tetap menjadi faktor risiko kematian tertinggi keempat dengan persentase 10,2% (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Sumatera Selatan, penderita hipertensi berumur ≥15 tahun diperkirakan mencapai 1.979.134 kasus, dengan

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

tren kenaikan konsisten di Kota Palembang dari 14,77% (2021) menjadi 24,56% (2023) (Kumalasari, 2025; Maksuk et al., 2025).

Hipertensi tidak lagi hanya menyerang lansia, tetapi semakin banyak ditemukan pada usia produktif (15–64 tahun). Kelompok usia ini rentan karena berada pada puncak aktivitas dengan kecenderungan mengabaikan gaya hidup sehat (B & Manao, 2024). Di Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI), kasus hipertensi meningkat dari 179.912 (2022) menjadi 193.721 kasus (2023) (Sriyani et al., 2024). Di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya, kasus hipertensi terus meningkat dari 2.702 kasus (2023), 2.967 kasus (2024), hingga 3.258 kasus (2025) (Puskesmas Makarti Mulya, 2025).

Berbagai faktor risiko diidentifikasi berkontribusi terhadap kejadian hipertensi, antara lain faktor demografis (umur dan jenis kelamin), riwayat keluarga, pola makan, aktivitas fisik, konsumsi kopi, stres, dan durasi tidur (Kemenkes RI, 2021; Kemenkes RI, 2023). Penelitian sebelumnya di berbagai puskesmas di Indonesia menunjukkan konsistensi bahwa riwayat keluarga dan umur merupakan faktor dominan (Natalia et al, 2025; Resyah et al, 2025; Samsudrajat.S & Hersa, 2022). Namun demikian, penelitian spesifik di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI belum pernah dilakukan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI Tahun 2026, serta mengidentifikasi faktor yang paling dominan sebagai dasar penguatan program pencegahan dan pengendalian hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI pada tanggal 3-28 Maret 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung berobat di Puskesmas Makarti Mulya pada tahun 2025, berjumlah 5.491 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: berusia 15–64 tahun, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Besar sampel ditetapkan sebanyak 90 responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang mencakup data sosiodemografi, kejadian hipertensi, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, konsumsi kopi, tingkat stres, durasi tidur, dan aktivitas fisik. Variabel dependen adalah kejadian hipertensi (terdiagnosis/tidak). Variabel independen meliputi: (1) umur (muda: 15–35 tahun / tua: 36–64 tahun), (2) jenis kelamin (laki-laki/perempuan), (3) riwayat keluarga hipertensi (ada/tidak ada), (4) konsumsi kopi (ya/tidak), (5) stres (normal/tidak normal), (6) durasi tidur (baik: ≥7 jam/hari / kurang: <7 jam/hari), dan (7) aktivitas fisik (normal/tidak normal). Analisis data dilakukan secara bertahap: analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi tiap variabel, analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda metode backward stepwise untuk mengidentifikasi faktor paling dominan. Analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi seluruh variabel penelitian. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI Tahun 2026

Variabel	n	Kategori	%
Kejadian Hipertensi	49	Tidak Hipertensi	54,4
	41	Hipertensi	45,6
Umur	50	Muda (15–35 tahun)	55,6
	40	Tua (36–64 tahun)	44,4
Jenis Kelamin	36	Laki-laki	40,0
	54	Perempuan	60,0
Riwayat Keluarga	57	Tidak Ada	63,3
	33	Ada	36,7
Konsumsi Kopi	56	Tidak	62,2
	34	Ya	37,8
Stres	60	Normal	66,7

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

	30	Tidak Normal	33,3
Durasi Tidur	71	Baik (≥7 jam/hari)	78,9
	19	Kurang (<7 jam/hari)	21,1
Aktivitas Fisik	90	Normal	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 1 menyajikan gambaran karakteristik responden berdasarkan variabel yang diteliti. Dari 90 responden, hampir separuhnya (45,6%) mengalami hipertensi, dengan dominasi responden perempuan (60,0%) dan kelompok usia muda 15–35 tahun (55,6%). Sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (63,3%), tidak mengonsumsi kopi (62,2%), tidak mengalami stres (66,7%), dan memiliki durasi tidur baik (78,9%). Seluruh responden (100%) memiliki aktivitas fisik dalam kategori normal.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen dengan kejadian hipertensi menggunakan uji chi-square. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI Tahun 2026

Variabel	Kategori	Tidak Hipertensi n (%)	Hipertensi n (%)	p-value	OR (95% CI)
Umur	Muda	36 (72,0)	14 (28,0)	0,00*	5,34
	Tua	13 (32,5)	27 (67,5)		
Jenis Kelamin	Laki-laki	27 (75,0)	9 (25,0)	0,00*	4,36
	Perempuan	22 (40,7)	32 (59,3)		
Riwayat Keluarga	Tidak Ada	40 (70,2)	17 (29,8)	0,00*	6,27
	Ada	9 (27,3)	24 (72,7)		
Konsumsi Kopi	Tidak	31 (55,4)	25 (44,6)	0,99	-
	Ya	18 (52,9)	16 (47,1)		
Stres	Normal	32 (53,3)	28 (46,7)	0,94	-
	Tidak Normal	17 (56,7)	13 (43,3)		
Durasi Tidur	Baik	44 (62,0)	27 (38,0)	0,01*	4,56
	Kurang	5 (26,3)	14 (73,7)		

**Bermakna secara statistik (p<0,05)* | *Sumber: Data Primer, 2026*

Tabel 2 menyajikan hasil analisis hubungan antara faktor risiko dan kejadian hipertensi. Ditemukan bahwa variabel umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan durasi tidur memiliki hubungan yang bermakna secara statistik (p<0,05). Sementara itu, konsumsi kopi dan stres tidak menunjukkan hubungan yang bermakna (p>0,05).

Analisis Multivariat

Seleksi bivariat dilakukan untuk menentukan variabel yang masuk ke analisis multivariat. Variabel dengan nilai p<0,25 pada uji regresi logistik sederhana diikutsertakan dalam permodelan multivariat.

Tabel 3. Hasil Seleksi Bivariat untuk Analisis Multivariat

No.	Variabel	p-value Seleksi
1	Umur	0,00 (masuk)
2	Jenis Kelamin	0,00 (masuk)
3	Riwayat Keluarga	0,00 (masuk)
4	Konsumsi Kopi	0,82 (tidak masuk)
5	Stres	0,76 (tidak masuk)
6	Durasi Tidur	0,00 (masuk)

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3 menyajikan hasil seleksi bivariat, yang menunjukkan empat variabel memenuhi syarat: umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan durasi tidur. Empat variabel (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan durasi tidur) dimasukkan ke dalam model regresi logistik berganda metode backward stepwise. Hasil model akhir multivariat setelah proses eliminasi variabel dapat dilihat pada tabel 4.

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

Tabel 4. Model Akhir Analisis Multivariat Regresi Logistik Berganda

Variabel	p-value	OR	95% CI (Lower–Upper)
Riwayat Keluarga	0,00	6,27	2,41 – 16,27
Konstanta	-	-2,69	-

Nagelkerke R Square = 0,21 | Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4 menyajikan model akhir multivariat setelah proses eliminasi variabel. Berdasarkan model akhir multivariat, variabel riwayat keluarga merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi (OR=6,27; 95% CI 2,41–16,27; p=0,00). Model regresi logistik yang terbentuk adalah: Z = −2,69 + 1,83 (Riwayat Keluarga). Nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,21 menunjukkan bahwa riwayat keluarga mampu menjelaskan 21% variasi kejadian hipertensi dalam model ini, sedangkan 79% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Probabilitas terjadinya hipertensi pada responden dengan riwayat keluarga adalah sebesar 70%.

Pembahasan

Hubungan Umur dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kejadian hipertensi (p-value=0,00; OR=5,34). Responden kelompok usia tua (36–64 tahun) berisiko 5,34 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan kelompok usia muda. Temuan ini sejalan dengan penelitian Juwono et al (2026), yang menemukan hubungan usia dengan peningkatan tekanan darah, serta penelitian Syafira & Febrianti (2021) yang menunjukkan hubungan bermakna antara umur dan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Secara fisiologis, pertambahan usia menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah dan gangguan metabolisme kalsium, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah sistolik (Tajmala & Setiadi, 2025). Berbagai studi epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia, menegaskan bahwa umur merupakan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi namun krusial dalam pengembangan program skrining (Kemenkes RI, 2019).

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi (p-value=0,00; OR=4,36). Menariknya, dalam penelitian ini perempuan lebih banyak menderita hipertensi (59,3%) dibandingkan laki-laki (25,0%). Temuan ini konsisten dengan penelitian Parson et al (2026), yang menemukan hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

Fenomena ini dapat dijelaskan melalui peranan hormonal. Pada perempuan usia produktif yang memasuki fase perimenopause, kadar hormon estrogen mulai menurun. Estrogen berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) dan memiliki efek vasodilatori pada pembuluh darah. Penurunannya menyebabkan perempuan kehilangan proteksi kardiovaskular dan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi (Syafira & Febrianti, 2021; Parson et al, 2026). Selain faktor hormonal, gaya hidup tidak sehat pada perempuan juga menjadi kontributor tambahan.

Hubungan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Hipertensi

Riwayat keluarga terbukti memiliki hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi (p-value=0,00; OR=6,27). Responden dengan riwayat keluarga hipertensi berisiko 6,27 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat tersebut. Temuan ini konsisten dengan penelitian Natalia et al. (2025) dan Samsudrajat.S & Hersa (2022) sama-sama menemukan hubungan signifikan antara riwayat genetik dan kejadian hipertensi.

Secara genetik, individu dengan orang tua atau saudara kandung yang menderita hipertensi memiliki risiko dua hingga tiga kali lebih besar untuk mengalami kondisi serupa, akibat pewarisan gen yang mempengaruhi regulasi tekanan darah, sensitivitas garam, dan respons sistem renin-angiotensin (Kemenkes RI, 2019; Parson et al., 2026). Pada analisis multivariat, riwayat keluarga menjadi faktor dominan dengan nilai Nagelkerke R Square 0,21, artinya variabel ini mampu menjelaskan 21% variasi kejadian hipertensi dalam populasi penelitian.

Hubungan Konsumsi Kopi dengan Kejadian Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi (p-value=0,99). Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuniarista & Isnaini (2025) serta (Mujahidah & Aprilianita, 2025). yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara kebiasaan minum kopi dan tekanan darah.

Konsumsi kopi dalam jumlah moderat pada umumnya masih dapat ditoleransi oleh tubuh dan tidak secara langsung menimbulkan hipertensi (Yuniarista & Isnaini, 2025). Dalam penelitian ini, mayoritas

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

responden adalah perempuan yang secara budaya lebih jarang mengonsumsi kopi secara rutin setiap hari, sehingga efek kafein terhadap peningkatan tekanan darah tidak terlihat secara bermakna (Efendi et al., 2025). Studi epidemiologis menunjukkan bahwa hubungan kopi dan hipertensi sangat dipengaruhi oleh jumlah, frekuensi, dan karakteristik individu (Kemenkes RI, 2024).

Hubungan Stres dengan Kejadian Hipertensi

Stres tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini (p=0,94). Hasil ini sejalan dengan penelitian Lidia et al (2018) dan Ridho et al (2021), yang juga tidak menemukan hubungan bermakna antara stres dan hipertensi pada beberapa kelompok populasi. Meski secara teoritis stres dapat memicu peningkatan tekanan darah melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan peningkatan sekresi hormon kortisol dan adrenalin (Guyton, A. C., & Hall, 2021; Hidayati et al, 2022), dalam penelitian ini mayoritas responden berada dalam kategori stres ringan atau normal. Kondisi ini diduga mempengaruhi hasil uji statistik. Selain itu, respons fisiologis terhadap stres bersifat akut dan sementara, sehingga tidak selalu berkorelasi dengan hipertensi kronik pada populasi umum.

Hubungan Durasi Tidur dengan Kejadian Hipertensi

Penelitian ini sejalan (Gosal et al., 2022),, berjudul pengaruh durasi tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada usia produktif di Kota Medan. Hasil penelitian terdapat pengaruh antara durasi tidur dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini sejalan (Hamzah et al., 2025), berjudul Korelasi durasi tidur dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Hasil penelitian adanya hubungan dengan kejadian hipertensi.

Durasi tidur merupakan salah satu faktor gaya hidup yang berpengaruh terhadap regulasi tekanan darah. Tidur yang cukup berperan penting dalam menjaga keseimbangan sistem saraf otonom dan proses pemulihan fisiologis tubuh. Kurang tidur secara kronis dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis serta menurunkan sensitivitas baroreseptor, yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Guyton, A. C., & Hall, 2021).

Pola tidur yang tidak teratur maupun durasi tidur yang tidak mencukupi merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dalam pencegahan hipertensi (Hamzah et al., 2025). Tidur yang tidak cukup dan tidak berkualitas juga berdampak pada fungsi kognitif, emosional, serta meningkatkan risiko jangka panjang seperti serangan jantung, stroke, obesitas, dan depresi (Fiandari et al., 2025). Berdasarkan hasil teori terkait peneliti berpendapat bahwa durasi tidur mempengaruhi terjadinya hipertensi. Durasi tidur yang kurang akan menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan bermakna antara umur (OR=5,34), jenis kelamin (OR=4,36), riwayat keluarga (OR=6,27), dan durasi tidur (OR=4,56) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI Tahun 2026. Konsumsi kopi dan stres tidak menunjukkan hubungan bermakna. Faktor paling dominan adalah riwayat keluarga (OR=6,27; 95% CI 2,41–16,27; p=0,00), dengan probabilitas kejadian hipertensi sebesar 70% pada responden yang memiliki riwayat keluarga hipertensi. Puskesmas Makarti Mulya disarankan untuk memperkuat program Cek Kesehatan Gratis dan skrining aktif pada masyarakat dengan riwayat keluarga hipertensi, meningkatkan peran kader kesehatan dalam promosi kesehatan berbasis keluarga, serta mengintegrasikan edukasi tentang kualitas tidur dan manajemen faktor risiko dalam program PTM. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti faktor risiko lain yang belum diteliti seperti indeks massa tubuh, konsumsi garam, dan kebiasaan merokok.

DAFTAR REFERENSI

B, F. H., & Manao, M. E. S. (2024). Hubungan tingkat stres dengan tingkat hipertensi usia produktif di Puskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias tahun 2023. Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah, 18(1), 45–55.

Efendi, H. N., Laili, A. N., & Fairosi, M. (2025). Pengaruh konsumsi kopi terhadap peningkatan tekanan darah pada lansia. Jurnal Vokasi Kesehatan, 181–188.

Fiandari, Y., Liestyaningrum, W., & Rahardiantini, I. (2025). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Batu X Tanjungpinang. Medic Nutricia, 20(4). https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa

Gosal, D., Firmansyah, Y., & Ernawati. (2022). Pengaruh durasi tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada usia produktif di Kota Medan. Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan, 6(1), 119–128.

e-ISSN: 3025 – 4574
p-ISSN: 3025 – 2679

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2021). Textbook of medical physiology (14th ed.). Elsevier.
Hamzah, Lestari, D., Hemransyah, & Sendra, E. (2025). Korelasi durasi tidur dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Ensiklopedia of Journal, 8(1), 168–172.
Hidayati, A., Purwanto, N. H., & Siswantoro, E. (2022). Hubungan stres dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Jurnal Keperawatan, 37–44.
Juwono, B. P. P., Rianti, E. D. D., & Budianto, N. E. W. (2026). Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada peningkatan tekanan darah. Seminar Nasional COSMIC, 4, 28–32.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hipertensi si pembunuh senyap. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Hipertensi penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Panduan pencegahan penyakit tidak menular. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Survei Kesehatan Indonesia 2023. Kemenkes RI.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Laporan program Cek Kesehatan Gratis per 12 Juni 2025. Kemenkes RI.
Kumalasari, I. (2025). Tren prevalensi hipertensi di Kota Palembang 2021–2023. Jurnal Epidemiologi Sumatera Selatan, 3(1), 10–18.
Lidia, R., Musafaah, & Hafifah, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Jurnal Keperawatan, 6(2), 1–7.
Maksuk, Kumalasari, I., & Amin, M. (2025). Pemberdayaan masyarakat dalam deteksi dini hipertensi pada kelompok tani dan masyarakat yang bertempat tinggal di kawasan pertanian. GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 5, 36–41. https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.1930
Mujahidah, Z., & Aprilianita, F. (2025). Kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi. Journal of Nursing Practice and Education, 6(1), 139–147.
Natalia, S., Riyanto, A., & Suwarni, L. (2025). Analisis faktor risiko kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Tahun 2024. Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa, 12(1), 80–90.
Parson, R. S., Irwan, & Mokodompis, Y. (2026). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 36–45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. JPIM: Jurnal Penelitian Ilmiah Multidisipliner, 3(1), 803–817.
Puskesmas Makarti Mulya. (2025). Data kunjungan dan kasus hipertensi Puskesmas Makarti Mulya Kabupaten OKI tahun 2023–2025. Puskesmas Makarti Mulya.
Resyah, R., Muliawati, R., & Hasan, N. (2025). Faktor risiko kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh tahun 2025. Jurnal Kesehatan Aceh, 6(1), 45–55.
Ridho, A., Sarwono, B., & Pratiwi, C. (2021). Hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan. Jurnal Keperawatan Indonesia, 24(2), 100–108.
Samsudrajat, S. A., & Hersa, A. P. (2022). Faktor determinan kejadian hipertensi usia produktif (15–59 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sepauk Kabupaten Sintang tahun 2022. Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan, 9(2), 183–194. https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4786
Sriyani, W., Murni, N. S., Suryani, L., & Suryanti, D. (2024). Determinan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Tugumulyo Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2024. Health Care: Jurnal Kesehatan, 13(2), 420–429.
Syafira, D., & Febrianti, T. (2021). Faktor determinan kejadian hipertensi pada usia produktif. J-Mestahat, 1(2).
Tajmala, B., & Setiadi, Y. (2025). Analisis perilaku berisiko terhadap kejadian hipertensi penduduk usia produktif tahun 2023. Seminar Nasional Official Statistics 2025.
World Health Organization (WHO). (2025). Hypertension: Key facts. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension
Yuniarista, L. D., & Isnaini, N. (2025). Konsumsi kopi tidak berhubungan signifikan dengan tekanan darah pada orang dewasa. Journal of Language and Health, 6(4), 241–250.