

## SKRINING KESEHATAN PRIMER DAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI PADA PESERTA JKN DI SEMARANG

ANNISA NOVITA SARY<sup>1)</sup>, HASRINAL<sup>2)</sup>, OKTARIYANI DASRIL<sup>3)</sup>, TRI  
MARYANTI<sup>4)</sup> AUDREY FAIZA ROSA<sup>5)</sup>, FINY MARSYAH<sup>6)</sup>

<sup>1,3,4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Syedza Saintika <sup>2</sup>Program  
Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Syedza Saintika  
annisa.novita1011@gmail.com

**Abstract:** Hypertension is a very serious health problem and non-communicable disease (NCD). The World Health Organization (WHO) report in 2023 estimates the prevalence of hypertension at 22% of the total population. Based on the results of the BPJS Health primary health history screening, 14% of participants had a potential risk of hypertension. In the city of Semarang, hypertension is the highest NCD. This study aims to determine the factors associated with the incidence of hypertension based on primary health history screening of National Health Insurance (JKN) participants in the BPJS Health Semarang work area. This type of research is quantitative research with an observational analytical design. The research design is a cross-sectional study. The research used secondary data from BPJS Health regarding the results of primary health screening for JKN participants in the city of Semarang in December 2023. The total sample was 398 respondents, taken using consecutive sampling technique. Data analysis was carried out using the SPSS application, univariate and bivariate. Bivariate analysis used the chi-square statistical test with a confidence level of 95% ( $\alpha=0.05$ ). The results of the study showed that there was a relationship between age ( $p=0.0001$ ), overweight/obesity ( $p=0.001$ ), smoking habits ( $p=0.0001$ ) and the incidence of hypertension, while there was no relationship between gender ( $p=1.000$ ) with the incidence of hypertension in the BPJS Health Semarang Branch working area. It is hoped that BPJS Health will expand preventive services for JKN participants and create policies to increase the results of health history screening and reduce the incidence of hypertension.

**Keywords:** Health history screening, hypertension, JKN participants.

**Abstrak:** Penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan dan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sangat serius. Laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 memperkirakan prevalensi hipertensi sebesar 22% dari total populasi. Berdasarkan hasil skrining riwayat kesehatan primer BPJS Kesehatan terdapat 14% peserta memiliki potensi risiko hipertensi. Kota Semarang, hipertensi merupakan PTM tertinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi berdasarkan skrining riwayat kesehatan primer peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di wilayah kerja BPJS Kesehatan Semarang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional. Desain penelitian adalah cross-sectional study. Penelitian menggunakan data sekunder dari BPJS Kesehatan tentang hasil skrining kesehatan primer peserta JKN kota Semarang pada bulan Desember 2023. Jumlah sampel 398 responden, diambil menggunakan teknik consecutive sampling. Analisis data dilakukan dengan aplikasi SPSS secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ( $p=0,0001$ ), kegemukan/obesitas ( $p=0,001$ ), kebiasaan merokok ( $p=0,0001$ ) dengan kejadian hipertensi, sedangkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin ( $p=1,000$ ) dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Semarang. Diharapkan kepada BPJS Kesehatan untuk memperluas pelayanan preventif peserta JKN serta membuat kebijakan untuk meningkatkan capaian hasil skrining riwayat kesehatan dan mengurangi kejadian hipertensi.

**Kata Kunci:** Skrining riwayat kesehatan, hipertensi, peserta JKN.

## A. Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Salah satu masalah kesehatan dan penyakit tidak menular (PTM) yang paling serius saat ini adalah hipertensi. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi global saat ini adalah 22% dari total populasi. Prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Afrika sebesar 27%. Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25 persen dari total populasi terkena dampaknya (Maulidah et al., 2022).

Diperkirakan pada tahun 2025, sekitar 29% atau 1,13 miliar orang di dunia akan menderita hipertensi, dua pertiganya tinggal di negara berkembang. Artinya satu dari tiga orang di dunia menderita darah tinggi, namun hanya 36 orang yang menderita darah tinggi. 8% dari mereka minum obat. 40% penderita tekanan darah tinggi tinggal di negara berkembang, dibandingkan dengan hanya 35% di negara maju. Afrika menduduki peringkat pertama dengan 40%, diikuti oleh Amerika dengan 35% dan Asia Tenggara dengan 36%. Di Asia, 1,5 juta orang meninggal karena penyakit ini setiap tahunnya. Saat ini, proporsi tersebut sangat tinggi di Indonesia, yaitu mencapai 32% dari total penduduk (Gustianda et al., 2024)

Berdasarkan data riskesdas 2018, prevalensi hipertensi meningkat cukup tinggi sebesar 34,11% bila dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi secara nasional menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat tertinggi keempat yang memiliki prevalensi sebesar 37,57% setelah Provinsi Kalimantan Selatan, Jawa Barat dan Kalimantan Timur (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019, jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 8.070.378 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia  $\geq 15$  th (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Pada tahun 2020, jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 8.525.593 orang atau sebesar 30,1% dari seluruh penduduk berusia  $\geq 15$  th (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Pada tahun 2021, jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia  $\geq 15$  (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Dari data tersebut terlihat adanya peningkatan jumlah kasus hipertensi dari tahun ke tahun.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2019, kasus PTM tertinggi pada penyakit hipertensi yaitu sebanyak 232.180 kasus (Dinas Kesehatan Semarang, 2019). Pada tahun 2020, hipertensi dengan kode diagnosa I10 juga menduduki peringkat pertama yaitu sebanyak 251.478 kasus (Dinkes Kota Semarang, 2020). Pada tahun 2021, juga menunjukkan hal yang sama, dengan angka kejadian hipertensi sebanyak 387.196 kasus (Dinas Kesehatan Semarang, 2021). Berdasarkan data tersebut, penyakit hipertensi dari tahun ke tahun menjadi kasus PTM tertinggi.

Data BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang, pembiayaan terbesar yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan adalah untuk diagnosa hipertensi dengan kode diagnosa I10 yang menduduki peringkat pertama. Pembiayaan untuk hipertensi naik setiap tahunnya, pada tahun 2021 biaya yang dikeluarkan sebesar 3.169.489.800, pada tahun 2022 sebesar 3.959.520.100 dan pada tahun 2023 sebesar 5.514.479.200. Dimana pembiayaan ini sebenarnya bisa efektif dan efisien apabila peserta JKN bersedia melakukan skrining riwayat kesehatan agar peserta bisa mendapatkan penanganan lebih awal.

Faktor-faktor penyebab tekanan darah tinggi umumnya terbagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi atau tidak dapat diubah, seperti jenis kelamin, usia, dan genetika, dan faktor yang dapat dimodifikasi atau dapat diubah, seperti pola makan dan kebiasaan olahraga. Gaya hidup masyarakat yang berhubungan dengan risiko tekanan darah tinggi antara lain stres, obesitas, kurang olahraga, merokok, alkohol, dan mengonsumsi makanan tinggi lemak. Perubahan gaya hidup, seperti

perubahan pola makan yang mengarah pada lebih banyak memasak makanan tinggi lemak, protein, dan garam serta rendah serat, berperan dalam berkembangnya penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi (Sidik, 2023).

BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menyelenggarakan upaya kesehatan mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ada tiga strategi promotif dan preventif yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan, yaitu strategi promotif dan preventif untuk peserta yang sehat melalui edukasi kesehatan, pelayanan KB, dan pelayanan imunisasi, strategi promotif dan preventif untuk peserta yang beresiko melalui skrining kesehatan primer dan sekunder, deteksi dini kanker, dan strategi promotif dan preventif untuk peserta yang sakit melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis/Prolanis (Latifah et al., 2018).

Pengambilan data sekunder di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang memberikan data sekunder capaian hasil skrining riwayat kesehatan primer peserta JKN di wilayah kerja BPJS Kesehatan Cabang Semarang yang memiliki risiko penyakit hipertensi, dengan data yang diperoleh yaitu usia, jenis kelamin, berat badan serta tinggi badan (IMT), dan merokok. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang faktor risiko hipertensi berdasarkan skrining riwayat kesehatan primer peserta JKN di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang.

## B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Yaitu suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach) (Syapitri et al., 2021). Populasi merupakan keseluruhan anggota (unit) penelitian, berupa objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti (Siregar et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta JKN yang memiliki risiko hipertensi yang melakukan skrining riwayat kesehatan di Kota Semarang yaitu berjumlah 85.223 dengan jumlah sampel adalah 398 orang. Adapun pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*, teknik ini digunakan untuk pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi (Fadjarajani et al., 2020). Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data skrining riwayat kesehatan primer peserta JKN di BPJS Kesehatan Cabang Semarang pada tahun 2023. Variabel independen yang diteliti yaitu umur, jenis kelamin, obesitas, dan kebiasaan merokok. Sedangkan variabel dependen yang diteliti yaitu kejadian hipertensi. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu peserta yang melakukan skrining riwayat kesehatan pada tahun 2023 yang berusia produktif (15-64 tahun) dan non-produktif (> 65 tahun). Data yang terkumpul pada penelitian ini diolah melalui proses komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS. Analisis data pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan  $\alpha = 0,05$ .

## C. Hasil dan Pembahasan

BPJS Kesehatan Cabang Semarang beralamat di Jalan Sultan Agung No 144 Kelurahan Kaliwiro Kecamatan Candisari, Kota Semarang, Jawa Tengah 50232. Luas wilayah Kantor BPJS Kesehatan Cabang Semarang yaitu 373,8 km<sup>2</sup> yang memiliki jumlah Kecamatan sebanyak 16 (BPJS, 2023). Total peserta yang telah terdaftar di wilayah kerja BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang berjumlah 2.568.960 orang, yang terdiri dari

peserta di Kota Semarang berjumlah 1.587.642 orang (94.16%) dari jumlah penduduk 1.686.042 dan peserta di Kabupaten Demak berjumlah 981.318 orang (81.46%) dari jumlah penduduk 1.204.682 (BPJS, 2023).

**Analisis Univariat.** Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen dan independen.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi**

No.	Variabel	f	%
1.	<b>Kejadian Hipertensi</b>		
	Hipertensi	200	50,3
	Tidak Hipertensi	198	49,7
2.	<b>Usia</b>		
	Usia produktif (15-64 tahun)	279	70,1
	Usia non-produktif (> 65 tahun)	119	29,9
3.	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	158	39,7
	Perempuan	240	60,3
4.	<b>Obesitas/kegemukan</b>		
	Gemuk (IMT> 25)	171	43,0
	Normal (IMT< 25)	227	57,0
5.	<b>Merokok</b>		
	Merokok	40	10,1
	Tidak Merokok	358	89,9
	<b>Jumlah</b>	<b>398</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa dari 398 responden yang melakukan skrining riwayat kesehatan primer lebih dari separoh responden (50,3 %) mengalami hipertensi. Berdasarkan karakteristik usia juga ditemukan lebih dari separoh (70,1%) yang berusia produktif (15-64 tahun). Sedangkan dari karakter jenis kelamin ditemukan lebih banyak berjenis kelamin perempuan (60,3%). Pada kondisi status gizi yang memiliki IMT>25 ditemukan kurang dari separoh yaitu sebesar 43%. Pada variabel merokok ditemukan lebih dari separoh (89,9%) tidak merokok.

**Analisis Bivariat,** Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

### Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi Pada Peserta JKN yang Melakukan Skrining Riwayat Kesehatan Primer

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi**

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi									
No	Usia			Kejadian Hipertensi				Jumlah	P-value
				Hipertensi		Tidak Hipertensi			
				f	%	f	%		
1	Usia Produktif (15-64 tahun)		118	42,3	161	57,7	279	100	0,0001
2	Usia Produktif (15-64 tahun)		82	68,9	37	31,1	119	100	
Jumlah			200	50,3	198	49,7	398	100	

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 119 responden yang memiliki usia non produktif (usia  $\geq 65$  tahun) ditemukan 82 responden (68,9 %) mengalami hipertensi, sedangkan 37 responden (31,1 %) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value} = 0,0001 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan antara usia

yang produktif dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anesa et al (2023) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu yang menyatakan bahwa sebanyak 35 orang (55,6 %) responden berumur < 40 tahun dan sebanyak 28 orang (44,4 %) responden berumur > 40 tahun (Anesa et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) yang berjudul hubungan usia dan jenis kelamin beresiko dengan kejadian hipertensi di Klinik X Kota Tangerang yang menyatakan hasil analisis bivariat terdapat variabel yng berhubungan signifikan dengan hipertensi yaitu variabel umur ( $p\text{-value} = 0,001$ ) (Nuraeni, 2019). Semakin usia bertambah juga akan menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti sistem renin-angiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan peningkatan konsentrasi plasma perifer dan juga adanya glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis yang dapat mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah (hipertensi). Hasil penelitian menunjukkan pada umur tua ( $\geq 45$  tahun) lebih berisiko 8,4 kali menderita hipertensi bila dibandingkan dengan yang berumur muda ( $< 45$  tahun) (Nuraeni, 2019).

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi Pada Peserta JKN yang Melakukan Skrining Riwayat Kesehatan Primer

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi**

		Kejadian Hipertensi						P-value
No.	Jenis Kelamin	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Laki-laki	79	50,0	79	50,0	158	100	
2	Perempuan	121	50,4	119	49,6	240	100	
Jumlah		200	50,3	198	49,7	398	100	

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 240 responden yang berjenis kelamin perempuan ditemukan 121 responden (50,4 %) mengalami hipertensi, sedangkan 119 responden (49,6 %) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value} = 1,000 > \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al (2021) yang menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai  $p\text{-value} = 0,841 > \alpha = 0,05$  artinya  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima atau tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 (Yunus et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Lauren et al (2023) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan. Hasil analisis bivariat pada variabel jenis kelamin dengan kejadian hipertensi menggunakan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan  $p\text{-value} 1,000 > 0,05$  artinya  $p\text{-value} > \alpha$  (Lauren et al., 2023). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Laki-laki memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada wanita, namun laki-laki memiliki tingkat kewaspadaan yang lebih rendah terhadap penyakit hipertensi daripada perempuan (Nurhayati et al., 2023).

Akan tetapi perempuan yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab kecenderungan memiliki angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia lebih dari 45 tahun. Kadar estrogen pada perempuan yang telah

mengalami menopause lebih rendah dibandingkan dengan perempuan yang belum menopause. Estrogen berfungsi untuk meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada perempuan menopause, kadar estrogen akan lebih rendah sehingga kadar HDL juga akan mengalami penurunan juga (Falah, 2019).

### Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Pada Peserta JKN yang Melakukan Skrining Riwayat Kesehatan Primer

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi

No.	Obesitas	Kejadian Hipertensi				Jumlah		P-value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		f	%	f	%	f	%	
1	Gemuk (IMT > 25)	102	59,6	69	40,4	171	100	0,001
2	Normal (IMT < 25)	98	43,2	129	56,8	227	100	
Jumlah		200	50,3	198	49,7	398	100	

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 171 responden yang gemuk ditemukan 102 responden (59,6%) mengalami hipertensi, sedangkan 69 responden (40,4%) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan antara obesitas/kegemukan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al (2016) yang berjudul hubungan obesitas dengan hipertensi pada masyarakat di wilayah RW 13 Dusun Mojosari Desa Ngenep Kecamatan Karangploso menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan tekanan darah di wilayah RW 13 Dusun Mojosari Desa Ngenep Kecamatan Karangploso dengan nilai  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan koefisien korelasi sebesar 0,845 yang membuktikan bahwa hubungan obesitas dengan tekanan darah merupakan hubungan yang sangat kuat (Hasanah et al., 2016).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti et al (2018), pada responden yang obesitas sebanyak 4 responden (11,8 %) tidak menderita hipertensi dan sebanyak 30 responden (88,2 %) menderita hipertensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value}$  0,031 yang artinya ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi, nilai OR-nya yaitu 4,375 yang artinya pasien dewasa akan berisiko atau berpeluang mengalami hipertensi sebanyak 4,375 atau setara 4 kali dibandingkan pada pasien yang bukan dewasa (Yanti et al., 2018). Hipertensi dapat diakibatkan oleh obesitas dari berbagai mekanisme, yaitu secara langsung ataupun secara tidak langsung. Mekanisme secara langsung, obesitas dapat mengakibatkan peningkatan *cardiac output*. Hal ini dikarenakan semakin besar massa tubuh maka akan semakin banyak pula jumlah darah yang berdebar dan hal ini dapat menyebabkan curah jantung meningkat. Sedangkan melalui mekanisme tidak langsung, obesitas terjadi melalui rangsangan aktivitas sistem saraf simpatis dan *Renin Angiotensin Aldosterone System* (RAAS) oleh mediator seperti sitokin, hormon dan adipokin.

Seseorang yang mengalami obesitas akan membutuhkan lebih banyak darah untuk bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh. Hal tersebut akan membuat volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat, kerja jantung juga akan meningkat dan hal ini juga akan menyebabkan tekanan darah akan meningkat pula (Tiara, 2020).

### Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi Pada Peserta JKN yang Melakukan

## Skrining Riwayat Kesehatan Primer

**Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi**

No.	Merokok	Kejadian Hipertensi				Jumlah		P-value
		Hipertensi		Tidak Hipertensi				
		f	%	f	%	f	%	
1	Merokok	31	77,5	9	22,5	40	100	0,0001
2	Tidak Merokok	169	47,2	189	52,8	358	100	
Jumlah		200	50,3	198	49,7	398	100	

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 40 responden yang merokok ditemukan 31 responden (77,5%) mengalami hipertensi, sedangkan 9 responden (22,5 %) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value} = 0,0001 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriani et al (2016) yang berjudul hubungan antara perilaku merokok dan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 18-44 tahun menyatakan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada responden yang merokok. Hasil uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95 %, menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umbas et al (2019) yang berjudul hubungan antara merokok dengan hipertensi di Puskesmas Kawangkoan. Berdasarkan hasil analisis dengan uji hipotesis dari merokok dengan hipertensi menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $p\text{-value} < 0,05$ ), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara merokok dengan hipertensi dimana  $p\text{-value} = 0,016$  lebih kecil dari  $p\text{-value} < 0,05$  (Umbas et al., 2019). Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Erman et al (2021) yang berjudul hubungan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kampung Palembang menyatakan hasil analisis didapatkan hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi  $p\text{-value} 0,0005$  yang artinya ada hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (Erman et al., 2021).

Perilaku merokok pada orang dewasa dan remaja biasanya semakin meningkat sesuai dengan tahap perkembangan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas merokok. Kebiasaan merokok dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergic yang dipicu oleh nikotin. Seseorang yang memiliki kebiasaan merokok dengan frekuensi lebih dari satu pak per hari akan lebih rentan dua kali lebih besar menderita hipertensi jika dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Runturumbi et al., 2019).

## D. Penutup

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara usia, kegemukan/obesitas, dan merokok terhadap kejadian hipertensi pada peserta JKN berdasarkan data skrining riwayat kesehatan primer di BPJS Kesehatan Kota Semarang tahun 2023. Namun tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Diharapkan pihak BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang dapat memberikan pelayanan preventif yang lebih diperluas kepada masyarakat khususnya peserta JKN. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan untuk pembuatan kebijakan selanjutnya, agar peserta JKN yang memiliki faktor risiko hipertensi dapat ditangani lebih dini.

### Daftar Pustaka

- Anesa, R., Sari, F. M., & Darmawansyah. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. *Student Health Science Journal*, 87–99.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). LAPORAN NASIONAL RISKESDAS 2018. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- BPJS, K. (2019). PerBPJS No.2 Tahun 2019 - Pelaksanaan Skrining.
- BPJS, K. (2021). Petunjuk Teknis Pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan dan Penapisan atau Skrining Kesehatan (D. J. P. K. B. Kesehatan (ed.); p. 22).
- BPJS, K. (2023). Profil BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang. 1–3.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. In Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020. In Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://ppid.jatengprov.go.id/rkpd/pemerintah-provinsi-jawa-tengah-tahun-2020/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021. In Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Semarang. (2019). Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2019. In Dinkes.Semarang.Go.Id. Dinas Kesehatan Kota Semarang. [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2015/3374\\_Jateng\\_Kota\\_Semarang\\_2015.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3374_Jateng_Kota_Semarang_2015.pdf)
- Dinas Kesehatan Semarang. (2021). Profil Kesehatan Kota Semarang 2021. In Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang. [https://dinkes.semarangkota.go.id/asset/upload/Profil/Profil\\_2021/FIX\\_Profil\\_Kesehatan\\_2021.pdf](https://dinkes.semarangkota.go.id/asset/upload/Profil/Profil_2021/FIX_Profil_Kesehatan_2021.pdf)
- Dinkes Kota Semarang. (2020). Profil Kesehatan Kota Semarang 2020. In Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Dismiantoni, N., Anggunan, Triswanti, N., & Kriswiastiny, R. (2020). Hubungan Merokok Dan Riwayat Keturunan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 30–36. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.214>
- Erman, I., Damanik, H. D., & Sya'diyah, S. (2021). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 54–61. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.983>
- Fadillah, N. A., Fakhriyah, F., Pujiyanti, N., Sari, A. R., Hildawati, N., & Fitria, F. (2023). Pengaruh Perilaku Merokok, Konsumsi Buah Dan Sayur Terhadap Kejadian Hipertensi (Studi Cross Sectional pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Aluh-Aluh Kabupaten Banjar). *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 139. <https://doi.org/10.31602/ann.v10i2.10373>
- Fadjarajani, S., Rosali, E. S., Patimah, S., Liriwati, F. Y., & Nasrullah. (2020). Metodologi Penelitian Pendekatan Multidisiplin (A. Rahmat (ed.)).
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 85–94.
- Gustianda, F., Siregar, G., Theo, D., Syafitri, R., & Devi, A. (2024). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Rasau Kab . Labuhanbatu Selatan. *Termometer : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*,



- 2(1), 247–263.
- Hasanah, M., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Rw 13 Dusun Mojosari Desa Ngenep Kecamatan Karangploso. *Nursing News*, 1(2), 35–44.
- Lauren, G., Febriyanty, D., Wahidin, M., & Heryana, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien 45-59 Tahun Di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan Pada Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 308–315. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), 484–494.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>
- Nurhayati, U. A., Ariyanto, A., & Syafriakhsan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1, 363–369.
- Runturumbi, Y. N., Kaunang, W. P. J., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal KESMAS*, 8(7), 314–318.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.)). Ahlimedia Press.
- Tiara, U. I. (2020). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 167–171. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.51>
- Umbas, I. M., Tuda, J., & Numansyah, M. (2019). Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.24334>
- Yanti, T., Fitriarningsih, N., & Hidayati, A. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(1), 8–12. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i1.97>
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3), 229–239. [https://journals.ekb.eg/article\\_243701\\_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf](https://journals.ekb.eg/article_243701_6d52e3f13ad637c3028353d08aac9c57.pdf)