

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK, AKTIVITAS FISIK,  
KUALITAS TIDUR DAN STRESS DENGAN KEJADIAN  
HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS LEPO-LEPO TAHUN 2025**

**Siti Nurselfina Wati<sup>1</sup>, Suhadi<sup>2</sup>, La Ode Muhamad Sety<sup>3</sup>**  
**Universitas Halu Oleo**

*Email* : [nurselfinawati@gmail.com](mailto:nurselfinawati@gmail.com)<sup>1</sup>, [suhaditsel77@uho.ac.id](mailto:suhaditsel77@uho.ac.id)<sup>2</sup>, [laodemuhamadsety@uho.ac.id](mailto:laodemuhamadsety@uho.ac.id)<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dan sering disebut sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. prevalensi hipertensi masih cukup tinggi baik secara global maupun nasional, dan di Kota Kendari jumlah kasus hipertensi terus mengalami peningkatan. Data Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah kasus hipertensi mencapai 19.689 kasus (67,8%), dimana Puskesmas Lepo-Lepo menempati peringkat pertama dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi sehingga perlu dilakukan kajian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku merokok, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo tahun 2025. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi penelitian adalah masyarakat usia produktif yang berkunjung di Puskesmas Lepo-Lepo sebanyak 513 orang dengan jumlah sampel 220 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil: Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku merokok (p value 0,022), aktivitas fisik (p value 0,042), kualitas tidur (p value 0,004), dan stress (p value 0,002) dengan kejadian hipertensi. Kesimpulan: penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku merokok, aktivitas fisik, kualitas tidur, dan stres berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo. Dengan demikian, diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan edukasi melalui penyuluhan terkait dengan kejadian hipertensi kepada masyarakat.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Merokok, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Stres.

**ABSTRACT**

*Background: Hypertension is a non-communicable disease that is a global health problem and is often referred to as a silent killer because it often does not cause symptoms but can cause serious complications such as heart disease, stroke, and kidney failure. The prevalence of hypertension is still quite high both globally and nationally, and in Kendari City the number of hypertension cases continues to increase. Data from the Kendari City Health Office in 2025 showed that the number of hypertension cases reached 19,689 cases (67.8%), where Lepo-Lepo Community Health Center was ranked first with the highest number of hypertension sufferers so it is necessary to conduct a study related to the incidence of hypertension in productive age. Objective: This study aims to analyze the relationship between smoking behavior, physical activity, sleep quality, and stress levels with the incidence of hypertension in productive age in the working area of Lepo-Lepo Community Health Center in 2025. Method: This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The study population was 513 productive age people who visited Lepo-Lepo Community Health Center with a sample of 220 respondents selected using simple random sampling techniques. Data analysis using Chi-Square test. Results: The results of the Chi Square test showed that there was a relationship between smoking behavior (p value 0.022), physical activity (p value 0.042), sleep quality (p value 0.004), and stress (p value 0.002) with the incidence of hypertension. Conclusion:*

*This study shows that smoking behavior, physical activity, sleep quality, and stress are related to the incidence of hypertension in the productive age group in the working area of the Lepo-Lepo Community Health Center. Thus, it is hoped that health workers will further improve education through counseling related to the incidence of hypertension to the community.*

**Keywords:** *Hypertension, Smoking, Physical Activity, Sleep Quality, Stress.*

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana kondisi hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah distolik  $\geq 90$  mmHg (Faisal et al., 2022). Hipertensi disebut juga “the silent killer” karena biasanya tidak menunjukkan gejala, sehingga individu tidak menyadari keberadaannya sampai mereka mengalami komplikasi atau kerusakan pada organ mereka. Gejala umum dapat berupa jantung berdebar, sakit kepala, pusing, dan masalah penglihatan (Nuraisah, 2021). Tanpa intervensi yang tepat waktu, hipertensi dapat menyebabkan gangguan pembuluh darah, penyakit jantung, masalah ginjal dan stroke, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian (Juliana et al., 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia WHO (World Health Organization) melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi, dengan sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah. WHO lebih lanjut menyoroti bahwa hampir setengah (46%) orang dewasa yang hidup dengan hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan kurang dari 50% (42%) menerima diagnosis dan pengobatan. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang berhasil mengelola hipertensi mereka dapat menjaga tekanan darah mereka tetap terkontrol. Tekanan darah tinggi adalah penyebab utama kematian dini secara global. Inilah dasar dari tujuan global WHO untuk penyakit tidak menular: mengurangi kejadian hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% (Kemenkes RI, 2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tensimeter sebesar 10,7% pada kelompok usia 18–24 tahun dan 17,4% pada kelompok 25-34 tahun (SKI, 2023).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa kasus hipertensi mengalami perubahan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 sebanyak 86.514 kasus (74,83%), kemudian turun menjadi 54.864 kasus (78,99%) pada tahun 2022 dan 46.079 kasus (64,81%) pada tahun 2023. Pada tahun 2024 jumlahnya meningkat kembali menjadi 55.724 kasus (75,11%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2025).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2025, jumlah kasus hipertensi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 3.668 kasus (59,4%), kemudian meningkat menjadi 6.691 kasus (47,9%) pada tahun 2024, dan pada tahun 2025 melonjak menjadi 19.689 kasus (67,8%). Puskesmas Lepo-Lepo menduduki peringkat pertama sebagai puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Kendari, dengan 19.689 kasus (67,8%) dari total keseluruhan kasus hipertensi yang tersebar di 15 puskesmas di wilayah Kota Kendari (Dinkes Kota Kendari, 2025).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi seperti genetika, kelebihan berat badan, dan stres psikologis. Individu dengan kecenderungan genetik dua kali lebih mungkin mengembangkan hipertensi dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat tersebut (Widyarthana et al., 2022). Obesitas menjadi penyebab hipertensi karena lemak yang ada menimbulkan penyumbatan dipembuluh darah yang dapat meningkatkan tekanan (Hernita et al., 2024). Situasi yang menimbulkan terjadinya stress serta tuntutan baik secara

fisik maupun psikis seseorang beresiko untuk menyebabkan hipertensi (Ramadhani, 2021). Penyakit hipertensi juga disebabkan dari pola hidup yang tidak sehat. Seperti pola konsumsi makanan dan minuman yang tidak sehat, istirahat yang kurang, serta perilaku merokok. Selain itu juga dikarenakan tidak rutin melakukan cek kesehatan, kurang berolahraga dan persepsi orang mengenai obat hipertensi (Rini et al., 2024).

Berdasarkan wawancara awal terhadap 10 orang usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo, ditemukan beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko hipertensi. Sebanyak 3 orang memiliki kebiasaan merokok, 6 orang kurang melakukan aktivitas fisik, dan 5 orang memiliki kualitas tidur yang buruk seperti sering begadang atau tidur kurang dari 7-8 jam per hari. Hasil pengisian kuesioner juga menunjukkan bahwa 5 orang mengalami stres yang ditandai dengan mudah bingung, emosional, gugup, dan kurang percaya diri dalam situasi tertentu. Sebanyak 4 orang menyatakan memiliki hipertensi atau riwayat hipertensi berdasarkan informasi dari pemeriksaan sebelumnya. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku merokok, kurangnya aktivitas fisik, kualitas tidur yang buruk, serta stres ringan cukup banyak dialami oleh usia produktif dan dapat berkaitan dengan kejadian hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur Dan Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025".

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yang merupakan bentuk rancangan penelitian dengan melakukan pengamatan atau pengukuran pada saat bersamaan (pada satu waktu) antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Sulawesi Tenggara pada bulan 19 Januari – 20 Februari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia produktif yang berkunjung di Puskesmas pada Lepo-Lepo bulan Desember sebanyak 513 orang. Jumlah sampel sebanyak 220 orang diambil dengan teknik simple random sampling, yaitu metode pengambilan sampel secara acak sederhana di mana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo tahun 2025

Karakteristik		Jumlah (n)	Persentasi (%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-Laki		95	43,2
Perempuan		125	56,8
<b>Umur Responden</b>			
15-24 Tahun		22	10
25-34 Tahun		20	9,1
35-44 Tahun		55	25
45-54 Tahun		63	28,6
55-64 Tahun		60	27,3
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
Tidak	Sekolah/Tidak	41	18,6
Tamat SD			

SD	16	7,3
SMP	33	15
SMA	69	31,4
D3/S1	61	27,7
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	131	59,5
Tidak Bekerja	89	40,5
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100</b>

Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 220 responden (100%) sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 125 orang (56,8%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 71 orang (42,3%). Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang usia 45–54 tahun yaitu sebanyak 63 orang (28,6%), sementara jumlah paling sedikit terdapat pada kelompok usia 25–34 tahun dengan persentase 9,1%. Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 69 orang (31,4%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan pendidikan SD yaitu 16 orang (7,3%). Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden berstatus bekerja yaitu sebanyak 131 orang (59,5%), sedangkan responden yang tidak bekerja berjumlah 89 orang (40,5%).

#### Analisis Univariat

Tabel 2 Analisis Univariat Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, dan Stress di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentasi (%)</b>
<b>Tekanan Darah</b>		
Hipertensi	97	44,1
Tidak Hipertensi	123	55,9
<b>Perilaku Merokok</b>		
Merokok	76	34,5
Tidak Merokok	144	50,9
<b>Aktivitas fisik</b>		
Ringan	69	31,4
Sedang	87	39,5
Berat	64	29,1
<b>Kualitas Tidur</b>		
Baik	120	45,5
Buruk	100	54,5
<b>Tingkat Stress</b>		
Stress	94	42,7
Tidak Stress	126	57,3
<b>Total</b>	<b>220</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 220 responden (100%) sebagian besar responden tidak mengalami hipertensi yaitu sebanyak 123 orang (55,9%), sedangkan responden yang mengalami hipertensi berjumlah 97 orang (44,1%). Berdasarkan kebiasaan merokok, mayoritas responden tidak merokok sebanyak 144 orang (65,5%), sementara yang memiliki

kebiasaan merokok sebanyak 76 orang (34,5%). Pada variabel aktivitas fisik, sebagian besar responden berada pada kategori aktivitas fisik sedang yaitu sebanyak 87 orang (39,5%), diikuti aktivitas fisik ringan sebanyak 69 orang (31,4%), dan aktivitas fisik berat sebanyak 64 orang (29,1%). Selanjutnya, pada variabel kualitas tidur diketahui bahwa responden dengan kualitas tidur baik berjumlah 120 orang (54,5%), sedangkan yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 100 orang (45,5%). Sementara itu, berdasarkan tingkat stres, mayoritas responden tidak mengalami stres yaitu sebanyak 126 orang (57,3%), sedangkan yang mengalami stres sebanyak 94 orang (42,7%).

### Analisis Bivariat

Tabel 3 Analisis Bivariat Perilaku Merokok, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, dan Stress di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Variabel	Tekanan Darah				Total		P-value
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	n	%	n	%			
<b>Perilaku Merokok</b>							
Merokok	42	55,3	34	44,7	76	100	0,022
Tidak Merokok	55	38,2	89	61,8	144	100	
<b>Aktivitas Fisik</b>							
Ringan	39	56,5	30	43,5	69	100	0,042
Sedang	33	37,9	54	62,2	87	100	
Berat	25	39,1	39	60,9	64	100	
<b>Kualitas Tidur</b>							
Baik	42	35,0	78	65,5	120	100	0,004
Buruk	55	55,0	45	45,0	100	100	
<b>Tingkat Stress</b>							
Stress	53	56,4	41	43,6	94	100	0,002
Tidak Stress	44	34,9	82	65,1	126	100	

Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 76 responden (100%) yang memiliki kebiasaan merokok, sebanyak 42 orang (55,3%) mengalami hipertensi dan 34 orang (44,7%) tidak mengalami hipertensi. Sementara itu, dari 144 responden (100%) yang tidak merokok, sebanyak 55 orang (38,2%) mengalami hipertensi dan 89 orang (61,8%) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0,022$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan aktivitas fisik, responden yang melakukan aktivitas fisik ringan dan mengalami hipertensi sebanyak 39 orang (56,3%), aktivitas fisik sedang sebanyak 33 orang (37,9%), dan aktivitas fisik berat sebanyak 25 orang (39,1%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,042$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan kualitas tidur responden yang memiliki kualitas tidur baik dan mengalami hipertensi sebanyak 42 orang (35,0%), sedangkan responden dengan kualitas

tidur buruk yang mengalami hipertensi sebanyak 55 orang (55,0%). Hasil analisis statistik menunjukkan nilai  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan tingkat stres diketahui bahwa sebanyak 53 responden (56,4%) yang mengalami stres juga mengalami hipertensi, sedangkan pada responden yang tidak mengalami stres terdapat 44 orang (34,9%) yang mengalami hipertensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian dari 220 (100%) responden menunjukkan bahwa responden dengan perilaku merokok sebanyak 42 (53,3%) orang mengalami hipertensi dan 34 (44,7%) orang tidak mengalami hipertensi. Sedangkan responden dengan perilaku tidak merokok, sebanyak 55 (38,2%) orang mengalami hipertensi dan 89 (61,8%) orang tidak mengalami hipertensi. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p=0,022$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

Faktor yang dapat meningkatkan potensi terjadinya hipertensi salah satunya adalah rokok (Rahmatika *et al.*, 2025). Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis) (Aini *et al.*, 2023). Rokok yang di hisap akan memberikan pengaruh yang besar terhadap tekanan darah seseorang hal ini disebabkan oleh gas CO yang dihasilkan oleh asap rokok yang kemudian menyebabkan pembuluh darah menjadi sempit yang dapat mengakibatkan tekanan darah meningkat, dimana tekanan darah yang meningkat, dimana tekanan darah yang meningkat tersebut disebabkan oleh nikotin yang membuat terjadinya menyempitkannya pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih keras. Hal ini mengakibatkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah (Rosadi & Putri, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dilla *et al.*, 2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif dengan nilai ( $p=0,001$ ). Hal ini dikarenakan kandungan zat berbahaya dalam rokok seperti nikotin dan karbon monoksida dapat memicu penyempitan pembuluh darah serta meningkatkan kerja jantung sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah.

### **Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian dari 220 (100%) menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas ringan, sebanyak 39 orang (56,5%) mengalami hipertensi dan 30 orang (43,5%) tidak mengalami hipertensi. Pada aktivitas fisik sedang, 33 orang (37,9%) mengalami hipertensi dan 54 orang (62,1%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan pada aktivitas fisik berat, 25 orang (39,1) mengalami hipertensi dan 39 orang (60,1%) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,042$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

Aktivitas fisik sangat mempengaruhi kestabilan tekanan darah, karena orang yang tidak aktif secara fisik seringkali memiliki detak jantung yang lebih tinggi (Rahayu et al., 2024). Hal ini menyebabkan otot jantung bekerja lebih keras pada saat kontraksi, semakin keras otot jantung bekerja untuk memompa darah, maka semakin tinggi tekanan yang diberikan darah pada dinding arteri, sehingga resistensi perifer mengakibatkan tekanan darah meningkat (Damayanti & Oktaviani, 2021). Kurangnya aktivitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang berujung pada peningkatan risiko hipertensi (Rahayu et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasanuddin & Purnama, 2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ( $p=0,000$ ). Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah dan menurunkan elastisitas arteri, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

### **Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025**

Berdasarkan penelitian dari 220 (100%) menunjukkan bahwa responden dengan kualitas tidur baik, sebanyak 42 orang (35,0%) mengalami hipertensi dan 78 orang (65,0%) tidak mengalami hipertensi. Sedangkan pada responden dengan kualitas tidur buruk sebanyak 55 orang (55,0%) mengalami hipertensi dan 45 orang (45,0%) tidak mengalami hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

Menurut (Perry & Potter, 2005), seseorang yang mengalami kekurangan tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular sehingga terjadinya hipertensi. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan anti bodi dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, yang menyebabkan terjadi peningkatan tekanan darah. Penderita hipertensi membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi tubuh agar tetap sehat (Indriani et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamzah et al., 2025) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif ( $p=0,00$ ). Hal ini karena kualitas tidur yang tidak memadai dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis dan memicu vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah.

### **Hubungan Stress dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian dari 220 (100%) menunjukkan responden yang mengalami stres, sebanyak 53 (56,4%) orang menderita hipertensi dan 41 (43,6%) orang tidak hipertensi. Sedangkan yang tidak mengalami stres, terdapat 44 (34,9%) orang yang mengalami hipertensi dan 82 (65,1%) orang tidak hipertensi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan

yang signifikan antara stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo.

Hipertensi dapat diakibatkan oleh stres yang diderita individu, sebab reaksi yang muncul terhadap impuls stres adalah tekanan darah meningkat. Selain itu, umumnya individu yang mengalami stres sulit tidur, sehingga akan berdampak pada tekanan darahnya yang cenderung tinggi (Ladyani *et al.*, 2021).

Kondisi stres dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang kemudian meningkatkan tekanan darah secara bertahap, artinya semakin berat kondisi stres individu maka semakin tinggi pula peningkatan tekanan darahnya. Stres merupakan rasa takut dan cemas dari perasaan dan tubuh seseorang terhadap adanya perubahan dari lingkungan yang nantinya secara fisiologis hipotalamus akan mengeluarkan hormon untuk memicu pengeluaran hormon stres dari kelenjar adrenal, yaitu kortisol. Pengaktivasi hipotalamus juga dapat merangsang aktivitas saraf simpatis. Secara langsung aktivasi dari saraf simpatis akan memberikan respon vasokonstriksi pada pembuluh darah dan meningkatkan kerja

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jannah & Harmia, 2025) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini karena stres memicu respon fisiologis tubuh berupa peningkatan aktivitas saraf simpatis dan pelepasan hormon stres, yang menyebabkan denyut jantung meningkat serta pembuluh darah menyempit.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan perilaku merokok, aktifitas fisik, kualitas tidur dan stress dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo tahun 2025 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo
2. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo
3. Ada hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo
4. Ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja puskesmas lepo-lepo

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aini, S., Ginting, D., Tarigan, F. L., Nababan, D., & Sitorus, M. E. J. (2023). Analisis Perilaku Merokok Berdasarkan Teori Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Timur. 7, 16262–16277.
- Damayanti, N. M. S., & Oktaviani, N. P. W. (2021). Hubungan Obesitas Dan Pola Aktivitas Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Iii Denpasar Utara. 7(1), 24–34.
- Dilla, N. I. R., Nofi, S., Andini, Z., & Marpaung, F. H. Al. (2024). Hubungan perilaku merokok dengan hipertensi pada usia produktif. 23(2), 298–306.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2025). Data Hipertensi.
- Dinkes Kota Kendari. (2025). Data Hipertensi. Dinkes.
- Faisal, D. R., Lazwana, T., Ichwansyah, F., & Fitria, E. (2022). Faktor Risiko Hipertensi Pada Usia Produktif Di Indonesia Dan Upaya Penanggulangannya. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 25(1), 32–41. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/5124>

- Halawa, A., Artini, B., & Manutmasa, Y. S. (2023). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Awal (18-40 Tahun). *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 34–45. <https://doi.org/10.47560/kep.v12i2.541>
- Hamzah, Lestari, D., Hermansyah, & Sendra, E. (2025). Korelasi Durasi Tidur Dan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Hamzah1. 8(1), 168–172.
- Hardin, F., & Siska Manao, M. E. (2024). Hubungan Tingkat Stres Dengan Tingkat Hipertensi Usia Produktif Dipuskesmas Eho, Hibala Kabupaten Nias Tahun 2023. *Menara Ilmu*, 18(1), 45–55. <https://doi.org/10.31869/mi.v18i1.4868>
- Hasanuddin, I., & Purnama, J. (2023). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi. 7, 1659–1664.
- Hernita, H. D., Rosela, K., Jl, A., No, B., & Tengah, K. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas STIKes Eka Harap , Indonesia kejadian hipertensi di Puskesmas Tumbang Talaken pada tahun 2021 sampai dengan tahun. 2(2).
- Jannah, F. M., & Harmia, E. (2025). Hubungan Stres Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Tambang Tahun 2023. 1, 194–200.
- Juliana, I., Hengky, H. K., Umar, F., & Usman, U. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif (15 – 59 Tahun). *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 138–148.
- Junidar, A. M., Nurlinda, A., Alwi, M. K., Kesehatan, P. P., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2025). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Remaja Di Sma Angkasa Kabupaten Maros. 6(6), 1127–1136.
- Kemendes RI. (2023). Apa Itu Hipertensi?. Kementerian Kesehatan RI. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2767/apa-itu-hipertensi](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2767/apa-itu-hipertensi)
- Ladyani, F., Febriyani, A., Prasetya, T., Berliana, I., Gizi, D., Fakultas, M., Universitas, K., Imunologi, D., Kedokteran, F., Malahayati, U., & Dalam, D. P. (2021). Hubungan antara Olahraga dan Stres dengan Tingkat Hipertensi Pada Lansia. 10. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.514>
- Maudi, N. Y., Platini, H., & Pebrianti, S. (2021). Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 25–38.
- Ningtyas, V. M. (2024). Hubungan kualitas tidur terhadap kejadian hipertensi pada lansia. 25.
- Nuraisah, S. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi di Kabupaten Malang. Skripsi, Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibr.
- Pebriyani, U., Triswanti, N., Prawira, W. F., & Pramesti, W. (2022). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Relationship Between Stress Level And The Event Of Hypertension At Productive Age At Kedaton Public Health Center , Bandar Lampung. 12, 261–267.
- Prameswari, R. D., Lidiyawati, H., Syafrullah, H., Aba, M., & Akmal, D. (2023). Pengaruh merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. 17(5), 395–401.
- Rahayu, Y., Karim, A., & Peadutu, G. F. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. 8.
- Rahmatika, A. F., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., Lampung, U., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2025). Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. 706–710.
- Ramadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang The Factors That Affecting Hypertension In Bedagai Village , Kota Pinang Society Pendahuluan IV(I), 52–62.
- Rini, W. N. E., Fitri, A., Putra, A. N., Istarini, A., & Herwansyah. (2024). Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi*, 7(2), 153–157.
- Rosadi, E., & Putri, A. U. (2024). Hubungan Antara Prilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi. 1(June), 2022–2025.

- SKI. (2023). Bahaya Hipertensi Mengintai Anak Muda Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/bahaya-hipertensi-mengintai-anak-muda-indonesia/>
- Soleman, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Merokok Terhadap Kesehatan Pada Remaja Kelas Xi. 2, 74–79.
- WHO. (2023). Hipertensi. World Health Organization. [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/hypertension?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Widyartha, J., Putra, E. A., & Ani, L. S. (2022). Riwayat Keluarga , Stres , Aktivitas Fisik Ringan , Obesitas dan Konsumsi Makanan Asin Berlebihan Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Family History , Stress , Less Physical Activity , Obesity and Excessive Salty Food Consumption as Risk Factors of Hypertens. 4.