



Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas  
Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

## HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN HIPERTENSI PADA USIA PRODUKTIF

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN SMOKING BEHAVIOR AND HYPERTENSION IN PRODUCTIVE AGE*

*Nur Indah Rahma Dilla,<sup>a</sup> Nofi Susanti,<sup>b</sup> Zahra Andini,<sup>a</sup> Fadhlan Al Hafizh Marpaung<sup>a</sup>*

<sup>a</sup> Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. Lap. Golf No. 120, Kp. Tengah, Deli Serdang, 20353

<sup>b</sup> Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. Lap. Golf No. 120, Kp. Tengah, Deli Serdang, 20353

#### Histori Artikel

Diterima:  
16 Juni 2024

Revisi:  
13 Juli 2024

Terbit:  
15 Juli 2024

#### Kata Kunci

Hipertensi,  
Kebiasaan  
Merokok, Usia  
Produktif

#### Korespondensi

Tel.  
089613680192  
Email:  
naindah0113  
@gmail.com

#### ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu penyakit dengan kondisi dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi yang dapat menyebabkan meningkatnya risiko gangguan kardiovaskular. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku merokok dan kejadian hipertensi pada individu usia produktif. Hal ini karena banyak orang terus merokok tanpa menghiraukan risikonya terhadap kesehatan mereka dan orang di sekitarnya. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dari 35 responden menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan uji *chi square*. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku merokok dan kejadian hipertensi pada usia produktif dengan nilai  $p=0,001 < 0,05$ . Sehingga, merokok terbukti meningkatkan risiko hipertensi pada individu usia produktif, menunjukkan perlunya intervensi kesehatan untuk mengurangi kebiasaan merokok dan menurunkan prevalensi hipertensi.

#### ABSTRACT

*Hypertension is a disease with conditions with a high risk of morbidity and mortality that can lead to an increased risk of cardiovascular disorders. This study aims to analyze the relationship between smoking behavior and the incidence of hypertension in productive age individuals. This is because many people continue to smoke regardless of the risks to their health and those around them. This study used cross sectional method and purposive sampling technique. Data were collected from 35 respondents using observation sheets and analyzed by chi square test. The results showed a significant relationship between smoking behavior and the incidence of hypertension in productive age with a value of  $p=0.001 < 0.05$ . Thus, smoking is proven to increase the risk of hypertension in productive age individuals, indicating the need for health interventions to reduce smoking habits and reduce the prevalence of hypertension.*

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kelainan medis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas kisaran normal. Hipertensi, yang ditandai dengan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, dapat berdampak pada individu dari semua demografi. Hipertensi merupakan penyakit medis yang membawa risiko penyakit dan kematian yang signifikan. Tekanan darah tinggi di arteri, yang dikenal sebagai hipertensi, meningkatkan risiko gangguan kardiovaskular, termasuk serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan pada ginjal. Usia produktif saat ini menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk masalah *degenerative*. Orang dewasa muda (20-40 tahun) memiliki insiden hipertensi yang lebih tinggi daripada orang tua. Jika tidak diobati dan tanpa manajemen dini, hipertensi dapat menjadi masalah signifikan yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan komplikasi berbahaya. Hampir di mana-mana di dunia, hipertensi menimbulkan risiko kesehatan.<sup>1</sup> Di seluruh dunia, 1,28% orang berusia antara 30 dan 79 diproyeksikan memiliki hipertensi; Dari jumlah tersebut, sekitar dua pertiganya tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan sedang. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 22% populasi global menderita hipertensi. Ketika datang ke perbedaan regional dalam prevalensi hipertensi, Asia Tenggara memiliki 25%, Mediterania Timur memiliki 26%, dan Afrika memiliki jumlah tertinggi (27%). Pada tahun 2030, WHO ingin melihat penurunan 33% dalam prevalensi hipertensi.<sup>2</sup> Dibandingkan dengan pria (28,7%), Perempuan mempunyai angka kejadian hipertensi yang lebih tinggi, dengan

angka prevalensi sebesar 32,9%. Seiring bertambahnya usia, prevalensinya akan meningkat. Menurut data dari riskesdas pada tahun 2018, pengukuran tekanan darah pada populasi di atas 18 tahun menunjukkan peningkatan hipertensi sebesar 34,1% pada tahun 2018 dibandingkan dengan tahun 2020. (Feronika Prang dan kawan-kawan, 2021) Prevalensi hipertensi pada orang berusia di atas 20 tahun di Amerika Serikat mencapai 75,3%. Menurut statistik terbaru, prevalensinya adalah 24,7% pada orang dewasa Asia Tenggara, namun antara 90 dan 95 persen kasus tidak terdiagnosis. Dibandingkan dengan temuan tahun 2020, penelitian kesehatan dasar Kementerian Kesehatan (Riskesdas) pada tahun 2018 mengungkapkan peningkatan kejadian hipertensi. 34,1% orang menderita hipertensi, menurut data Riskesdas 2018. 39,9% adalah tingkat prevalensi, yang lebih tinggi dari tahun 2020. Berdasarkan hasil tes tekanan darah, statistik ini menggambarkan prevalensi hipertensi di kalangan orang dewasa di Indonesia yang berusia 18 tahun atau lebih. Di Sumatera Utara, prevalensi hipertensi adalah 5,52%. Tingkat hipertensi di Medan adalah 4,97%. Pada tahun 2022, Puskesmas Padang Bulan akan memiliki 1258 pasien hipertensi. Hasil kuisioner oleh responden menunjukkan bahwa dari 35 responden berusia 15-64 tahun, Sekitar 68,6% sebanyak 24 responden adalah perokok aktif dan 31,4% sebanyak 11 responden adalah perokok pasif. 24 responden atau 65,7% memiliki hipertensi, sementara dua belas responden atau 34,3% tidak memiliki hipertensi. Mereka mengalami iritasi ringan, gangguan, ketidaksabaran, kesulitan tidur, lekas marah, dan

gelisah. Hipertensi, yang dikenal sebagai "Pembunuh Senyap," dapat tumbuh selama bertahun-tahun tanpa menunjukkan tanda-tanda. Individu hipertensi mungkin tidak menyadari masalah di jantung, otak, atau ginjal mereka, yang dapat menyebabkan gejala termasuk sakit kepala, pusing, dan kesulitan penglihatan.<sup>1</sup>

Merokok adalah faktor risiko yang dapat berubah untuk tekanan darah tinggi. Merokok memiliki beberapa efek negatif, seperti tekanan darah tinggi dan detak jantung serta peningkatan kadar adrenalin dan norepinefrin dari aktivasi sistem saraf simpatik. Dampak jangka panjang merokok termasuk kerusakan pembuluh darah, disfungsi endotel, peningkatan bahan kimia inflamasi, dan tekanan darah tinggi.<sup>3</sup> Setelah merokok, *neurotransmitter nerophinephrine* dan *epinefrin* dihasilkan. *Neurotransmitter* ini terkait dengan perubahan hemodinamik dan metabolik yang dimediasi oleh proses adrenergik. Hal ini dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi. Zat dalam rokok menghambat kemampuan lapisan pembuluh darah untuk memperbaiki, yang menyebabkan penyumbatan di arteri yang terluka. Tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi secara signifikan oleh merokok karena gas CO yang dibuat ketika asap menyempit pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah. Nikotin meningkatkan denyut jantung dan mempersempit pembuluh darah, yang keduanya meningkatkan tekanan darah. Akibatnya, denyut jantung meningkat dan tekanan darah.<sup>4</sup> Secara global, Tiongkok dan India mempunyai tingkat konsumsi rokok tertinggi di antara negara-negara lainnya. Indonesia telah menyaksikan angka kematian yang mengejutkan, yaitu lebih dari 225.700

orang akibat penyakit yang terkait langsung dengan konsumsi tembakau. Merokok adalah masalah global yang menimbulkan risiko kesehatan yang serius; Populasi perokok laki-laki berusia 15 tahun ke atas menurut provinsi pada tahun 2023 sebanyak 26,28%, sedangkan jumlah perokok pada tahun 2022 sebanyak 25,32%. Faktor risiko yang terkait dengan merokok tersebar luas. Oleh karena itu, penelitian dilakukan untuk mengkaji banyaknya kasus perilaku merokok yang dapat menjadi indikator risiko penyakit hipertensi. Penulis menyatakan ketertarikannya untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku merokok dengan hipertensi pada individu usia produktif.<sup>5</sup>

## METODE

Populasi penelitian untuk penelitian ini adalah semua individu yang masih berada pada rentang usia produktif. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk memilih sampel 35 responden, yang berusia antara 15 hingga 64 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan desain survei analitik. Teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data disebut data primer. Selanjutnya digunakan alat pengumpul data berupa lembar observasi untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik peserta. Selanjutnya data diteliti untuk memverifikasi distribusi frekuensi masing-masing variabel dan memvalidasi korelasi antara variabel independen dan dependen dengan menggunakan tabulasi silang. Uji *chi-square* digunakan untuk analisis data.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu bentuk analisis yang fokus utamanya adalah mendeskripsikan atau merepresentasikan data yang diperoleh. Hal ini memerlukan ilustrasi distribusi frekuensi variabel independen dan variabel dependen.

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dijabarkan terbagi menjadi beberapa karakteristik yaitu :

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

| No | Umur   | Jumlah |               |
|----|--------|--------|---------------|
|    |        | Total  | Persentase(%) |
| 1  | 15-64  | 35     | 100           |
|    | Jumlah | 35     | 100           |

Berdasarkan tabel 1 yang tersedia, terlihat bahwa seluruh peserta penelitian berusia antara 15 dan 64 tahun, dengan total 35 responden, yang merupakan 100% sampel.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No | Jenis Kelamin | Jumlah |                |
|----|---------------|--------|----------------|
|    |               | Total  | Persentase (%) |
| 1  | Laki-laki     | 29     | 82,9           |
| 2  | Perempuan     | 6      | 17,1           |
|    | Jumlah        | 35     | 100            |

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa, dengan 29 (82,9%) responden, laki-laki merupakan mayoritas responden.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok**

| No | Perilaku Merokok | Jumlah |               |
|----|------------------|--------|---------------|
|    |                  | Total  | Persentase(%) |
| 1  | Merokok          | 24     | 68,6          |
| 2  | Tidak Merokok    | 11     | 31,4          |
|    | Jumlah           | 35     | 100           |

Tabel 3 tersebut menunjukkan bahwa dari 35 responden yang disurvei, 24 di antaranya (68,6%) merokok. Hal ini mengindikasikan adanya distribusi perilaku frekuensi merokok.

### Variabel Dependen

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh manipulasi bebas. Hipertensi merupakan variabel yang diteliti dalam penelitian tersebut.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Hipertensi**

| No | Kejadian Hipertensi | Jumlah |                |
|----|---------------------|--------|----------------|
|    |                     | Total  | Persentase (%) |
| 1  | Hipertensi          | 23     | 65,7           |
| 2  | Tidak Hipertensi    | 12     | 34,3           |
|    | Jumlah              | 35     | 100            |

Berdasarkan tabel 4 yang tersedia, dari total responden yang disurvei, seluruhnya 35 responden (100%) mengalami episode hipertensi, dan 23 responden (65,7%) terdiagnosis hipertensi.

### Analisis Bivariat

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui korelasi antara variabel dependen dan independen. Uji *chi-square* (2x2) dengan tingkat kepercayaan 95% digunakan dalam penelitian bivariat ini.

**Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif**

| No | Perilaku Merokok | Kejadian Hipertensi |      |                  |      | Total |      | P     |
|----|------------------|---------------------|------|------------------|------|-------|------|-------|
|    |                  | Hipertensi          |      | Tidak Hipertensi |      | F     | %    |       |
|    |                  | f                   | %    | f                | %    |       |      |       |
| 1  | Merokok          | 20                  | 57,1 | 4                | 11,4 | 24    | 68,6 | 0.001 |
| 2  | Tidak Merokok    | 3                   | 8,6  | 8                | 22,9 | 11    | 31,4 |       |
|    | Total            | 23                  | 67,5 | 12               | 34,3 | 35    | 100  |       |

Berdasarkan tabel 5 diatas, yang mencakup tanggapan dari 35 responden, 24 responden (68,6%) yang melaporkan merokok memiliki hipertensi, dibandingkan dengan 20 individu (57,1%) dan 4 individu (11,4%) yang tidak. Dari total 11 orang, 3 orang (8,6%) bukan perokok menderita hipertensi, sedangkan 8 orang (22,9%) tidak menderita hipertensi. Analisis uji statistik chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ( $p\text{-value} < 0,05$ ) antara perilaku merokok dengan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif.

## DISKUSI

### Perilaku Merokok

Penelitian ini melibatkan 35 responden, di antaranya 24 (68,6%) melaporkan merokok dan 11 (31,4%) melaporkan tidak merokok. Secara keseluruhan, perokok merupakan mayoritas responden. Penciptaan asap yang dihasilkan dari pembakaran produk tembakau murni atau campuran tembakau yang dihirup oleh mereka yang merokok dikenal sebagai paparan asap rokok. Salah satu kondisi tidak menular yang sering dikaitkan dengan paparan asap rokok adalah hipertensi.<sup>6</sup> Menurut Almaidah, perlu adanya kegiatan promosi kesehatan dalam rangka menurunkan prevalensi perokok, terbukti dengan rendahnya kesadaran perokok untuk berhenti merokok.<sup>7</sup> Memang, efek merokok bertahan selama 10-20 tahun setelah berhenti.

Selain itu, rokok memiliki dampak dosis-respons, yang menyiratkan bahwa semakin muda seseorang mulai merokok, semakin sulit bagi mereka untuk berhenti dan semakin lama mereka mempertahankan kebiasaan itu.<sup>8</sup> Rentang usia produktif adalah 15-64 tahun. Tetapi biasanya, seseorang tidak terlalu memikirkan gaya hidup atau kesehatannya pada usia itu. Merokok merupakan salah satu pilihan gaya hidup yang buruk.<sup>9</sup> Remaja mulai berkonsentrasi pada kegiatan yang berhubungan dengan status di masa dewasa, seperti merokok, yang lazim di lingkungan kita. Karena pengaruh yang signifikan dari teman sebaya dan lingkungan, banyak remaja berusaha untuk memodifikasi perilaku mereka untuk mematuhi aturan atau norma yang diikuti oleh kelompok.<sup>10</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teori sesuai dengan fakta di lapangan. Sebagian besar responden adalah perokok, dengan mayoritas dari mereka berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, mayoritas mengidap penyakit hipertensi. Salah satu faktor yang mempengaruhi hal ini adalah bahwa merokok telah mendarah daging di masyarakat, khususnya di kalangan pria. Akibatnya, konsumsi rokok masyarakat meningkat sebagai akibat dari sejumlah faktor, seperti keinginan kaum muda untuk merokok dan kebutuhan mereka untuk melakukannya untuk pekerjaan. Oleh karena itu, mayoritas

perokok adalah laki-laki. Karena mengembangkan kebiasaan merokok sehari-hari sepanjang masa remaja adalah salah satu cara untuk menghasilkan sumber daya manusia yang produktif dan berkaliber tinggi di masa depan, maka perlu untuk mengatasi kebiasaan ini.<sup>11</sup>

### **Kejadian Hipertensi**

Penelitian ini melibatkan 35 responden, di antaranya 23 (65,7%) menderita hipertensi dan 12 (34,3%) tidak. Menurut data, mayoritas responden memiliki hipertensi. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua pembacaan lima menit terpisah dalam keadaan cukup tenang dan santai.<sup>12</sup> Selain meningkatkan risiko kesehatan, obesitas, diabetes, dan kolesterol tinggi adalah faktor risiko umum yang hidup berdampingan dengan hipertensi. Hipertensi berkepanjangan dapat membahayakan ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan kerusakan) jika tidak terdeteksi dini dan ditangani dengan baik.<sup>12</sup>

Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berada pada usia produktif mengalami hipertensi. Penyebab utama dari tingginya angka hipertensi ini adalah kebiasaan merokok. Karena merokok mengandung bahan kimia yang dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah, sudah diketahui bahwa merokok menimbulkan risiko serius untuk hipertensi. Meskipun usia produktif biasanya dihubungkan dengan daya tahan tubuh yang kuat dan aktivitas fisik yang rutin, kebiasaan merokok bisa mengurangi efek positif

dari gaya hidup sehat tersebut. Akibatnya, prevalensi hipertensi di kalangan usia produktif meningkat. Kondisi ini memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan, dengan risiko komplikasi hipertensi yang lebih tinggi di usia tua. Oleh karena itu, sangat penting bagi individu di usia produktif untuk menghindari merokok dan tetap menjaga pola hidup sehat, termasuk berolahraga secara teratur dan menjaga pola makan yang seimbang, guna mengurangi risiko hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi di masa depan. Ini konsisten dengan klaim bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah karena produk tembakau, terutama nikotin, mengaktifkan sistem saraf simpatik dan meningkatkan detak jantung. Pembuluh darah menyempit dan sirkulasi semakin cepat sebagai hasilnya. Selanjutnya, oksigen dalam darah digantikan oleh karbon monoksida dari asap rokok, yang membuat jantung bekerja lebih keras untuk memasok kebutuhan oksigen tubuh.<sup>13</sup>

### **Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi**

Temuan dari penelitian menggunakan uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa perilaku merokok dan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif berkorelasi signifikan, dengan nilai  $P=0,001 < 0,05$ . “Hubungan Kejadian Hipertensi dan Perilaku Merokok” Temuan penelitian yang diperoleh dari analisis uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa perilaku merokok dan kejadian hipertensi pada usia produktif berkorelasi signifikan, dengan nilai  $P=0,001 < 0,05$ . Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 menyebutkan bahwa rokok

adalah sejenis hasil tembakau yang dimaksudkan untuk dihirup, dibakar, dan/atau dihisap. Cerutu, rokok putih, rokok kretek, dan barang-barang lain yang berasal dari tanaman *Nicotiana tabacum* dan *Nicotiana rustica* adalah contoh produk tembakau yang berbeda. Produk lain mungkin sintetis atau milik spesies lain yang asapnya mengandung nikotin dan tar, baik dengan atau tanpa aditif. Merokok adalah kebiasaan yang dilakukan orang yang memiliki kecenderungan untuk merokok secara teratur. Ini adalah persyaratan penting<sup>14</sup>. Menurut banyak penelitian, efek jangka panjang merokok termasuk peningkatan bahan kimia inflamasi, disfungsi endotel, perkembangan plak, dan kerusakan pembuluh darah, yang semuanya meningkatkan tekanan darah.<sup>15</sup> Nikotin mulai meningkatkan tekanan darah segera setelah menghirup pertama. Nikotin diserap oleh pembuluh darah kecil paru-paru dan kemudian dibuang ke aliran darah. Hanya dalam beberapa detik, nikotin diperkenalkan ke otak. Otak memberi sinyal kelenjar adrenal untuk melepaskan adrenalin, juga dikenal sebagai epinefrin, sebagai reaksi terhadap nikotin. Hormon ini akan menyebabkan arteri darah menyempit lebih jauh, yang akan meningkatkan tekanan darah dan membutuhkan lebih banyak usaha dari jantung. Baik tekanan diastolik dan sistolik akan meningkat sebesar 10 mmHg setelah hanya dua batang rokok. Setelah merokok, tekanan darah akan tetap pada tingkat ini hingga setengah jam.<sup>15</sup> Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden yang merokok hipertensi memperoleh fakta dan teori yang sama. Banyak faktor yang mempengaruhi hal ini, terutama di antaranya sifat-sifat yang

dimiliki oleh responden. Pria merupakan sebagian besar perokok karena mereka merokok lebih sering daripada wanita. Mayoritas responden menderita hipertensi meskipun sudah berada di usia kerja. Terlepas dari kenyataan bahwa banyak responden aktif secara fisik, merokok meningkatkan risiko hipertensi pada orang yang berada di usia kerja. Selain itu, gaya hidup yang kurang sehat, seperti merokok, dapat mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap penyakit pada usia produktif, sehingga persentase hipertensi di kelompok ini tetap tinggi ini sejalan dengan pendapat para ahli yang menyebutkan bahwa nikotin dalam rokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui berbagai mekanisme biologis, termasuk tindakan simpatis dan modifikasi sistem *renin-angiotensin*.<sup>16</sup> Oleh karena itu, meskipun seseorang berada di usia produktif dan mungkin terlibat dalam aktivitas fisik yang signifikan, kebiasaan merokok tetap dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi secara substansial. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara merokok dan kejadian hipertensi pada usia produktif. Meskipun orang-orang dalam kelompok usia ini mungkin aktif secara fisik, kebiasaan merokok yang terus-menerus dapat meningkatkan risiko hipertensi secara signifikan. Temuan ini konsisten dengan literatur yang ada, yang menunjukkan bahwa nikotin dalam rokok menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui berbagai mekanisme biologis. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan melakukan intervensi kesehatan untuk mengurangi kebiasaan merokok, terutama pada populasi usia

produktif, guna menurunkan angka kejadian hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup.

## KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan adanya kaitan antara kebiasaan merokok dan hipertensi pada kelompok usia produktif (15-64 tahun). Hipertensi suatu kondisi dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi dengan berbagai risiko gangguan kardiovaskular, termasuk serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan pada ginjal. Sebagian besar responden yang merokok menunjukkan peningkatan kejadian hipertensi. Temuan ini menegaskan bahwa merokok adalah faktor risiko utama untuk hipertensi, terutama pada individu usia produktif. Penelitian ini menekankan pentingnya meningkatkan kesadaran tentang bahaya merokok dan perlunya tindakan pencegahan untuk mengurangi prevalensi merokok dan hipertensi dalam masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih terutama ditujukan kepada Ibu Nofi Susanti selaku dosen pengampu mata kuliah epidemiologi penyakit tidak menular. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh anggota tim yang telah bekerja keras. Kami juga mengucapkan terima kasih pada pihak-pihak lain yang telah memberikan bantuan dan dukungan sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

## DAFTAR REFERENSI

1. Octavia Lingga, M., Elvina Pakpahan R, Sri Handayani Br Ginting F, Santa Elisabeth Medan S. Hubungan Tingkat Stres dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2023. *Innov J Soc Sci Res.* 2024;4:2043-2056.
2. Prameswari RD, Lidiyawati, H. S, H., Aba, M., & Akmal D. Pengaruh merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan.* *Holistik J Kesehat.* 2023;17(5):395-401. doi:https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.12003
3. Fadillah NA, Fakhriyah F, Pujianti N, Sari AR, Hildawati N, Fitria F. 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 J Kesehat Masy.* 2023;10(2):139. doi:https://doi.org/10.31602/ann.v10i2.10373
4. Feronika Prang, M., J Kaunang, W. P., S Sekeon, S. A., & Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Hipertensi Di Kota Tomohon. *J KESMAS.* 2021;19(6).
5. Siwi D, Salam I, Tombokan V. Hubungan Aktivitas Fisik, Merokok Dan Konsumsi Alkohol Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Wilayah Kerja Puskesmas Tareran. 2022;3(2):26-32.
6. Prayata, Handi R, Mahendra AI, et al. Hubungan Paparan Asap Rokok Pada Perokok Pasif Dengan Angka Kejadian Ispa Pada Usia 18-65 Tahun Di Dusun Krajan Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang. *Malahayati Nurs J.* 2023;5(1):53-66. doi:10.33024/mnj.v5i1.7649
7. Almaidah F, Khairunnisa S, Sari IP, et al. Survei Faktor Penyebab Perokok Remaja Mempertahankan Perilaku Merokok. *J Farm Komunitas.* 2020;8(1):20. doi:10.20473/jfk.v8i1.21931
8. Erman I, Damanik HD, Sya'diyah S. Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *JKM J Keperawatan Merdeka.* 2021;1(1):54-61. doi:10.36086/jkm.v1i1.983
9. Efriandi N, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Tahun 2022. *J Surya Med.* 2023;9(1):112-118.



- doi:10.33084/jsm.v9i1.5157
10. Parawansa G, Nasution FZ. Konformitas Teman Sebaya Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Laki-Laki. *Educ J Pendidik*. 2022;1(2):630-636. doi:10.56248/educativo.v1i2.82
  11. Zahrani CI, Arcana IM. Determinan Perilaku Remaja Merokok Setiap Hari Di Indonesia. *Semin Nas Off Stat*. 2021;2020(1):519-528. doi:10.34123/semnasoffstat.v2020i1.412
  12. Suciana F, Agustina NW, Zakiatul M. Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. *J Keperawatan dan Kesehatan Masy Cendekia Utama*. 2020;9(2):146. doi:10.31596/jcu.v9i2.595
  13. Umbas IM, Tuda J, Numansyah M. Hubungan Antara Merokok Dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan. *J Keperawatan*. 2019;7(1). doi:10.35790/jkp.v7i1.24334
  14. Kemenkes. Bahaya dan Efek Paparan Rokok pada Anak dan Remaja. Published 2022. Accessed June 2, 2024. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1336/bahaya-dan-efek-pajanan-rokok-pada-anak-dan-remaja](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1336/bahaya-dan-efek-pajanan-rokok-pada-anak-dan-remaja)
  15. Nurhaeni A, Aimatun Nisa N, Marisa DE. Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi: L. *J Kesehat Mahardika*. 2022;9(2):46-51.
  16. Freitas SRS, Alvim RO. Smoking and blood pressure phenotypes: New perspective for an old problem. *Am J Hypertens*. 2017;30(6):554-555. doi:10.1093/ajh/hpx039