

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang terdaftar dan melakukan pemeriksaan di laboratorium RSUD S.K. Lerik Kota Kupang. Terdapat 50 pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Setelah menandatangani lembar *informed consent*, pada semua responden dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengambilan darah vena untuk pemeriksaan CRP.

Data hasil penelitian ini kemudian didistribusikan menurut variabel responden yang tertera pada Tabel 4.1

Tabel 4 1 Distribusi karakteristik responden pasien hipertensi di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Perempuan	32	64%
Laki-laki	18	36%
Total	50	100%
Usia		
Remaja: < 20 tahun	0	0%
Dewasa: 20–44 tahun	1	2%
Pra lansia: 45–59 tahun	15	30%
Lansia: ≥ 60 tahun	34	68%
Total	50	100%
Aktifitas Konsumsi Obat Antihipertensi		
Rutin	46	92%
Tidak Rutin	4	8%
Total	50	100%
Rentan Waktu Menderita Hipertensi		
1-5 Tahun	7	14%
6-10 Tahun	24	48%

11-15 Tahun	19	38%
Total	50	100%
Tekanan Darah		
Normal (<120/80 mmHg)	4	8%
Tinggi($\geq$ 140/90 mmHg)	46	92%
Total	50	100%
Derajat Hipertensi		
Normal(< 120/<80 mmHg)	3	6%
Pre hipertensi(120-129/80-89 mmHg)	0	0%
Hipertensi (>140/ >90 mmHg)	43	86%
Hipertensi Tingkat 1(140-149/90-99 mmHg)	0	0%
Hipertensi Tingkat 2 (160-179/100-109 mmHg)	4	8%
Total	50	100%
C-Reaktif Protein		
Reaktif	4	8%
Non Reaktif	42	92%
Total	46	100%

Sumber: Data Primer (2026)

Penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki dengan presentase yaitu masing-masing perempuan 32 pasien (64%) dan laki-laki 18 pasien (36%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akhmad *et al*, (2023) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kecamatan Sintang Tahun 2023” yang menyatakan bahwa perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan jumlah perempuan sebanyak 23 orang (71,9%) dan laki-laki sebanyak 10 orang (38,5%). Hipertensi pada wanita lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia karena perubahan kondisi tubuh dan meningkatnya faktor risiko kesehatan. Umur yang semakin tua menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko hipertensi pada wanita,

terutama karena fungsi pembuluh darah menurun dan pembuluh darah menjadi lebih kaku. Selain itu Obesitas atau kelebihan berat badan juga dapat memperbesar risiko hipertensi pada wanita. Perubahan hormon, pola hidup kurang sehat, dan aktivitas fisik yang menurun juga dapat memengaruhi peningkatan tekanan darah. (Pulungan *et al.*, 2022).

Berdasarkan usia, responden dengan usia >60 tahun (lansia) lebih banyak dengan frekuensi 34 pasien (60%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari, (2023) tentang “Gambaran C-Reactive Protein (CRP) Pada Penderita Hipertensi Di Wilaya Kerja Puskesmas Marina Tahun 2023” yang menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut merupakan kelompok yang paling banyak menderita hipertensi dan mengalami peningkatan kadar C-Reactive Protein (CRP). Kondisi ini terjadi karena bertambahnya usia menyebabkan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan kekakuan arteri, serta terjadinya kerusakan endotel pembuluh darah secara bertahap. Kerusakan tersebut memicu proses inflamasi kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar CRP pada penderita hipertensi. Selain itu, pada usia lanjut terjadi perubahan degeneratif sistem kardiovaskular yang menyebabkan tekanan darah lebih mudah meningkat dibanding usia muda.

Berdasarkan aktifitas mengonsumsi obat antihipertensi, sebagian besar responden dalam penelitian ini mengonsumsi obat antihipertensi dengan rutin yaitu responden yang mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin sebanyak 46 orang (92%), dan responden yang tidak rutin mengonsumsi

obat antihipertensi sebanyak 4 orang (8%). Ketidakrutinan responden dalam mengonsumsi obat antihipertensi sering kali disebabkan oleh faktor lupa, Lupa minum obat Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki kepatuhan yang baik dalam menjalani pengobatan, Menurut Sundari & Latifah, (2024) tentang “Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Lansia Penderita Hipertensi”. Menyatakan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi sangat berperan dalam menjaga tekanan darah tetap stabil dan menentukan keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal, sehingga pasien yang rutin mengonsumsi obat memiliki peluang lebih besar untuk mencegah perburukan penyakit dibandingkan pasien yang tidak patuh. Sebaliknya, ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan meningkatkan risiko kerusakan organ.

Berdasarkan lama waktu menderita hipertensi, responden dalam penelitian ini yang memiliki tekanan darah tinggi dalam rentan waktu 1-5 tahun terdapat 7 orang, dalam rentan waktu 6-10 tahun terdapat 24 orang, dalam rentan waktu 11-15 tahun terdapat 19 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa dkk, (2023) tentang “Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Geriatri Rawat Jalan Dalam Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Rantau Tijang Tanggamus” yang menunjukkan menunjukkan bahwa responden paling

banyak lama menderita hipertensi adalah 6-10 tahun, yaitu 49 responden (48,04%).

Lama menderita hipertensi yang cukup panjang menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi berlangsung secara kronis dan menyebabkan perubahan progresif pada sistem kardiovaskular. Semakin lama seseorang mengalami hipertensi, maka risiko terjadinya penyakit kardiovaskular dan kematian juga semakin meningkat. Penelitian khort oleh Warren et al, (2022) tentang "*Influence of hypertension duration and blood pressure levels on cardiovascular disease and all-cause mortality: A large prospective cohort study*" menunjukkan bahwa pasien dengan durasi hipertensi $\geq 10-15$ tahun memiliki risiko penyakit kardiovaskular dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan durasi < 5 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa durasi penyakit berperan penting dalam memperburuk kondisi kesehatan penderita hipertensi. Hipertensi yang berlangsung lama dapat menyebabkan komplikasi serius akibat kerusakan organ target seperti jantung, otak, dan ginjal. Tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus akan meningkatkan beban kerja jantung dan menyebabkan perubahan struktural seperti hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, serta penyakit arteri koroner (Masenga & Kirabo, 2023).

Berdasarkan tekanan darah pada penderita hipertensi saat dilakukan pengukuran tekanan darah responden dalam penelitian ini yang memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 46 orang (92%) dan yang memiliki

tekanan darah yang normal berjumlah 4 orang (8%) Hal ini menunjukkan bahwa kondisi hipertensi pada responden belum terkontrol dengan baik. Tekanan darah yang tetap tinggi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat, pola makan yang tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, serta stres yang tidak terkontrol. Tingginya persentase responden dengan tekanan darah tinggi menunjukkan bahwa hipertensi memerlukan perhatian yang lebih serius. Jika tekanan darah tidak dikendalikan, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhou, (2021) tentang “*Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019*” yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi di dunia masih belum mencapai target tekanan darah normal, sehingga berisiko tinggi mengalami komplikasi kardiovaskular. Sementara itu, hanya sebagian kecil responden (8%) yang memiliki tekanan darah normal. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kepatuhan yang baik dalam mengonsumsi obat antihipertensi serta penerapan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, dan menjaga berat badan ideal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qodir *et al* ,(2025) tentang “*Medication and Lifestyle Modification Adherence to Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients: A Cross-Sectional Study*” yang menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan dan gaya hidup (diet, aktivitas

fisik, kontrol berat badan) sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengendalian tekanan darah.

Berdasarkan hasil pengukuran pada derajat hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori Hipertensi sebanyak 43 responden (86%), sedangkan kategori normal sebanyak 3 responden (6%) dan hipertensi tingkat 2 sebanyak 4 responden (8%), serta tidak ditemukan responden dengan Hipertensi Tingkat 1. Tingginya jumlah pasien pada Hipertensi menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan tekanan darah yang masih berada pada tahap awal namun tetap berisiko menimbulkan komplikasi apabila tidak dikontrol dengan baik. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor usia karena sebagian besar responden merupakan lansia ≥ 60 tahun, dimana pada usia lanjut terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga tekanan darah lebih mudah meningkat. Selain itu, lamanya menderita hipertensi juga dapat memengaruhi peningkatan derajat hipertensi karena sebagian besar responden telah menderita hipertensi selama 6–10 tahun. Meskipun sebagian besar responden rutin mengonsumsi obat antihipertensi, masih ditemukan pasien dengan krisis hipertensi yang kemungkinan dipengaruhi oleh pola hidup tidak sehat, konsumsi garam berlebih, stres, maupun ketidakpatuhan pengobatan.

B. Gambaran Hasil C-Reaktif Protein (CRP) Pada Pasien Hipertensi di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Hasil pemeriksaan C-Reaktif Protein pada pasien hipertensi dengan 50 responden dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4 2 Hasil pemeriksaan *C-Reaktif Protein* pada pasien hipertensi di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Hasil	Frekuensi	Persentase
Reaktif	4	8%
Non Reaktif	46	92%
Total	50	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan hasil pemeriksaan CRP pada pasien hipertensi di RSUD S.K. Lerik Kota Kupang dengan jumlah 50 sampel, didapatkan hasil CRP reaktif sebanyak 4 sampel (8%) dan non reaktif sebanyak 46 sampel (92%). Hasil ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien hipertensi mengalami peningkatan CRP. Diantaranya, pasien yang hasil CRP reaktif kemungkinan mengalami peradangan dalam tubuh akibat tekanan darah yang tidak terkontrol, karena tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi yang dianjurkan dokter. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kangne *et al*, (2024) tentang “*Impact of poor medication adherence on clinical outcomes and health resource utilization in patients with hypertension and/or dyslipidemia: systematic review*” yang menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pengobatan pada pasien hipertensi berhubungan dengan dampak klinis yang lebih buruk, termasuk meningkatnya risiko

komplikasi kardiovaskular. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, yang dalam jangka panjang dapat menimbulkan kerusakan endotel pembuluh darah. Kerusakan tersebut memicu respon inflamasi kronis dalam tubuh, yang ditandai dengan peningkatan kadar CRP sebagai indikator inflamasi sistemik.

CRP merupakan protein fase akut yang kadarnya meningkat saat terjadi peradangan. Pada fase aktif peradangan, kadar CRP akan meningkat secara signifikan. Sebaliknya, jika kondisi membaik, kadar CRP akan kembali normal, biasanya setelah beberapa bulan pengobatan (Panggabean, 2020).

Pada penelitian ini didapatkan 4 sampel (8%) CRP reaktif, hal ini menunjukkan bahwa pada tubuh penderita masih terjadi inflamasi sedangkan pada 46 sampel (98%) CRP non reaktif menunjukkan bahwa status pemeriksaan kontrol tekanan darah serta pengobatan pasien berjalan dengan baik sehingga kadar CRP dalam tubuh penderita berkurang atau kembali pada kadar normal.

Pada penelitian ini juga dilanjutkan dengan pemeriksaan CRP semi kuantitatif pada sampel reaktif dan hasil dapat dilihat pada tabel 4. 3

Tabel 4 3 Hasil pemeriksaan CRP semi kuantitatif pada pasien hipertensi di RSUD S.K Lerik Kota Kupang

Hasil CRP	Pengenceran/Titer CRP (mg/L)						Frekuensi	Persentase
	1:1 6	1:2 12	1:4 24	1:8 48	1:16 96	1:32 192		
>6 mg/L	0	1	0	0	0	0	1	25%
	3	0	0	0	0	0	3	75%
Total	3	1	0	0	0	0	4	100%

Sumber : Data Primer(2026)

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil CRP reaktif tertinggi yaitu pada titer 12 mg/L sebanyak 1 sampel dan hasil 6 mg/L (tanpa pengenceran) pada metode semi kuantitatif sebanyak 3 sampel. Nilai normal CRP adalah <5 mg/L (Djohan *et al.*, 2023). Pengenceran tertinggi CRP adalah yang masih menunjukkan aglutinasi dikalikan dengan 6 mg/L. Kadar CRP umumnya mulai meningkat sekitar 4-6 jam setelah tubuh terpapar antigen proinflamasi, kadarnya dapat berlipat ganda setiap 8 jam dan mencapai puncaknya dalam waktu 36-50 jam (Haq *et al.*, 2020).

Dalam kondisi tertentu, seperti reaksi inflamasi akibat kerusakan jaringan baik karena infeksi maupun non infeksi, kadar CRP dapat meningkat hingga sekitar 100 kali lipat. Kadar CRP yang tinggi menunjukkan adanya proses peradangan dalam tubuh. Nilainya akan tetap tinggi selama infeksi atau kerusakan jaringan masih berlangsung yang berarti nilai CRP spesifik terhadap adanya kerusakan (Pramonodjati *et al.*, 2019).

C. Gambaran Hasil Pemeriksaan C-Reaktif Protein Berdasarkan Karakteristik Pasien Hipertensi.

Hasil pemeriksaan CRP berdasarkan karakteristik pasien hipertensi dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4 4 Hasil pemeriksaan C-Reaktif Protein berdasarkan karakteristik pasien hipertensi

Karakteristik	C-Reaktif Protein				Persentase	
	Reaktif	%	Non Reaktif	%	N	%
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	2	4%	16	32%	18	36%
Perempuan	2	4%	30	60%	32	64%
Total	4	8%	46	92%	50	100%
Usia						
Remaja: < 20 tahun	0	0%	0	0%	0	0%
Dewasa: 20–44 tahun	0	0%	1	2%	1	2%
Pra lansia: 45–59 tahun	2	4%	13	26%	15	30%
Lansia: ≥ 60 tahun	2	4%	32	64%	34	68%
Total	4	8%	46	92%	50	100%
Aktifitas Konsumsi Obat Antihipertensi						
Rutin	0	0%	46	92%	46	92%
Tidak Rutin	4	8%	0	0%	4	8%
Total	4	8%	46	92%	50	100%
Rentan Waktu Menderita Hipertensi						
1-5 Tahun	3	6%	25	50%	28	56%
6-10 Tahun	1	2%	21	42%	22	44%
11-15 Tahun	0	0%	0	0%	0	0%
Total	4	8%	46	92%	50	100%
Tekanan Darah						
Normal (<120/80 mmHg)	0	0%	4	8%	4	8%
Tinggi(≥140/90 mmHg)	4	8%	42	84%	46	92%
Total	4	8%	46	92%	50	100%
Derajat Hipertensi						
Normal(<120/<80mmHg)	0	0%	3	6%	3	6%
Pre hipertensi (120-129/80-89 mmHg)	0	0%	0	0%	0	0%
Hipertensi(>140/>90mmHg)	0	0%	43	86%	43	86%
Hipertensi Tingkat 1(140-149/90-99 mmHg)	0	0%	0	0%	0	0%
Hipertensi Tingkat 2 (160-179/100-109mmHg)	4	8%	0	0%	4	8%
Total	4	8%	46	92%	50	100%

Sumber : Data Primer(2026)

Berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian menunjukkan bahwa responden perempuan dengan jumlah pasien 32 orang (64%) dan hasil CRP reaktif sebanyak 2 orang (4%) dan pada pasien laki-laki sebanyak 18 orang (36%) dengan hasil CRP reaktif sebanyak 2 orang (4%). Hal ini

menunjukkan bahwa jumlah CRP reaktif sama pada kedua kelompok (masing-masing 2 orang). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan CRP tidak hanya dipengaruhi oleh jenis kelamin, tetapi juga oleh faktor lain seperti peradangan dan kondisi hipertensi itu sendiri. Perempuan, terutama pada usia lanjut, cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi karena perubahan hormon, khususnya penurunan estrogen setelah menopause. Hormon estrogen berperan dalam menjaga elastisitas pembuluh darah. Ketika hormon ini menurun, pembuluh darah menjadi lebih kaku sehingga memicu hipertensi dan meningkatkan risiko inflamasi yang ditandai dengan peningkatan CRP (Khoudary1 *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada kelompok lansia (≥ 60 tahun) yaitu 68%, dan pada kelompok ini ditemukan CRP reaktif sebanyak 2 orang. Selain itu, pada kelompok pra lansia (45–59 tahun) juga ditemukan CRP reaktif sebanyak 2 orang. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan CRP cenderung terjadi pada usia yang lebih tua. Semakin bertambah usia, tubuh mengalami proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi organ, termasuk sistem kardiovaskular. Pembuluh darah menjadi lebih kaku dan elastisitasnya menurun, sehingga lebih mudah terjadi peningkatan tekanan darah. Kondisi ini dapat memicu terjadinya peradangan dalam tubuh yang ditandai dengan peningkatan kadar C-Reactive Protein (CRP). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh He Le *et al.*, (2022)

tentang “*The relationship between serum c-reactive protein and senile hypertension*” yang menunjukkan bahwa CRP sebagai penanda inflamasi memiliki hubungan yang signifikan dengan hipertensi pada lansia. Kadar CRP yang tinggi berhubungan dengan meningkatnya risiko hipertensi serta penyakit kardiovaskular pada usia lanjut.

Berdasarkan aktifitas konsumsi obat antihipertensi menunjukkan bahwa seluruh responden dengan CRP reaktif (4 orang) adalah pasien yang tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi (8%). Sedangkan yang rutin minum obat sebanyak 46 orang (92%) seluruhnya memiliki CRP non reaktif. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, sehingga memicu peradangan dalam tubuh yang ditandai dengan peningkatan CRP. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni *et al* (2026) tentang “*Correlation Between C- Reactive Protein And Blood Pressure in Aduld* “ yang menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan faktor kunci dalam mengontrol tekanan darah. Pasien yang patuh memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol dibandingkan yang tidak patuh.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang menderita hipertensi selama 1–5 tahun memiliki CRP reaktif lebih banyak 3 orang (56 %) dibandingkan dengan durasi 6–10 tahun 1 orang (44%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan CRP sudah dapat terjadi sejak awal penyakit, terutama jika hipertensi tidak dikontrol dengan baik. Hipertensi

yang tidak terkontrol akan menyebabkan kerusakan pada lapisan pembuluh darah (endotel). Kerusakan ini memicu respon inflamasi dalam tubuh, yang ditandai dengan peningkatan kadar C-Reactive Protein (CRP). Proses inflamasi ini dapat terjadi sejak awal penyakit dan akan terus berlanjut jika tekanan darah tidak terkontrol (Jayedi et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 46 orang (92%), dan hasil CRP reaktif ditemukan pada kelompok ini. Hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah tinggi sangat berhubungan dengan peningkatan CRP. Tekanan darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah, sehingga tubuh merespon dengan proses inflamasi. Proses ini meningkatkan kadar CRP sebagai penanda inflamasi sistemik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridker & Medical, (2016) tentang *“From CRP to IL-6 to IL-1: Moving Upstream To Identify Novel Targets for Atheroprotection”* yang menyakan bahwa C-Reactive Protein (CRP) merupakan CRP merupakan penanda inflamasi, dimana peningkatan kadarnya menunjukkan adanya aktivasi sistem peradangan yang lebih kompleks, terutama melalui jalur sitokin seperti IL-6 dan IL-1 β . Penelitian ini juga menjelaskan bahwa ketika terjadi kerusakan pada pembuluh darah, tubuh akan merespon dengan mengaktifkan sistem imun yang memicu pelepasan sitokin proinflamasi, seperti IL-1 β dan IL-6. Sitokin ini kemudian merangsang hati untuk meningkatkan produksi CRP sebagai bagian dari respons inflamasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden dengan C-Reaktif Protein (CRP) reaktif berada pada kategori hipertensi tingkat 2 sebanyak 4 responden (8%), pada kategori normal, pre hipertensi, hipertensi, dan hipertensi tingkat 1 tidak ditemukan CRP reaktif. Sebaliknya, sebanyak 43 responden (86%) dengan hipertensi menunjukkan hasil CRP non reaktif. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan CRP lebih banyak ditemukan pada pasien dengan tekanan darah yang sangat tinggi atau hipertensi tingkat 2. Kondisi tersebut terjadi karena hipertensi tingkat 2 dapat menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah yang memicu proses inflamasi sistemik sehingga hati meningkatkan produksi CRP sebagai biomarker inflamasi. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadinya inflamasi dan kerusakan vaskular (Fadilah & Priyatno, 2021).