



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HIPERTENSI DI INDONESIA (ANALISIS DATA
IFLS 2014)**

SKRIPSI

OLEH

Nama : Tia Andela Pratiwi

NIM : 10011381320019

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2018



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN HIPERTENSI DI INDONESIA (ANALISIS DATA
IFLS 2014)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1) Sarjana Kesehatan
Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH

Nama : Tia Andela Pratiwi

NIM : 10011381320019

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2018**

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, Maret 2018

TIA ANDELA PRATIWI

**Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia
(Analisis Data IFLS 2014)**

xvix + 79 halaman +25 tabel +4 gambar + 2 lampiran

ABSTRAK

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi oksigen dan nutrisi tubuh. Penyakit ini disebut juga *silent killer*. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 % pada tahun 2013 berdasarkan Kementerian Kesehatan. Penelitian ini menggunakan data sekunder *Indonesian Family Life Survey* (IFLS) 2014, untuk mengetahui hubungan beberapa faktor dengan kejadian hipertensi di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling* sehingga didapatkan sampel sebesar 31.072 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah umur ($p\text{-value}=0,000$), status pekerjaan($p\text{-value}=0,000$), status perkawinan ($p\text{-value}=0,000$), merokok($p\text{-value}=0,000$), obesitas ($p\text{-value}= 0,000$), pola tidur ($p\text{-value}=0,023$) dan kesehatan psikologis($p\text{-value}=0,000$). Saran dalam penelitian ini adalah perlunya deteksi dini penyakit hipertensi, pengendalian pola makan dengan menerapkan pola gizi seimbang serta pengontrolan tekanan darah.

Kata Kunci : Hipertensi, faktor berhubungan, IFLS

Kepustakaan : 57 (2011-2017)

EPIDEMIOLOGY AND BIOSTATISTIC
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY

Thesis, March 2018

TIA ANDELA PRATIWI

Factors related to the incidence of hypertensi in Indonesia (*Secondary Data Analysis of IFLS 2014*)

xvix + 79 pages + 25 tables+ 4 figures + 2 appendixes

ABSTRACT

Hypertension is a state when the pressure of blood in the veins increase in chronic. This can occur because the heart works harder pumping blood to meet the needs of the body's oxygen and nutrients. The disease is also called silent killer. Hypertension is a State when the pressure of blood in the veins increase in chronic. The prevalence of hypertension in Indonesia amounted to 26.5% in 2013 based on the Ministry of health. This study uses IFLS data 2014, to relationship factors with incident hypertension in Indonesia. This research is a quantitative research by using cross-sectional study design with sampling using multistage random sampling so that the sample obtained 31.072 respondents in accordance with inclusion and exclusion criteria. The results of peneltian showed that the variables that are associated with the incidence of hypertension are age (p-value=0.000), employment status (p-value=0.000), marital status(p-value=0.000), smoking(p-value=0.000), obesity (p-value=0.000), sleep patterns(p-value =0.023) and psychological health (p-value=0.000). Suggestions in this study is the need for early detection of the disease of hypertension, dietary restraint by applying balanced nutrition patterns as well as the control of blood pressure.

Keywords : *Hypertension, related factors, IFLS*

The reading list : 57 (2011-2017)

HALAMAN PENGESAHAN

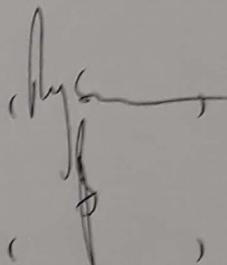
Skripsi ini dengan judul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014)" telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 27 Maret 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukkan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juli 2018

Panitia Ujian Skripsi

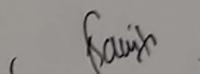
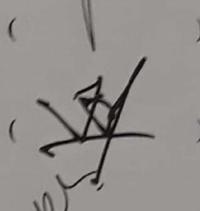
Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

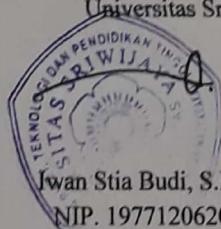


Anggota :

2. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP. 197802082002122003
3. Dr. H. A. Fickry Faisya, S.KM., M.Kes
NIP. 196406211988031002
4. Rini Mutahar, S.KM., M.KM
NIP. 197806212003122003
5. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 27 Maret 2018.

Indralaya, Juli 2018

Pembimbing:

1. Rini Mutahar, S.KM., M.KM
NIP. 197806212003122003
2. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

(*Rini*)
(*Feranita*)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, Juli 2018



Tia Andela Pratiwi

NIM. 10011381320019

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Tia Andela Pratiwi
NIM : 10011381320019
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuklinggau/ 24 Juli 1995
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Yossudarso No 31 RT.11 Kelurahan Taba Jemekeh Kecamatan Lubuklinggau Timur I Kota Lubuklinggau Sumatera Selatan
E-mail : tia_andelapratwi@yahoo.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2001-2007) : SD Negeri 20 Kota Lubuklinggau
2. SMP (2007-2010): SMP Negeri 3 Kota Lubuklinggau
3. SMA (2010-2013) : SMA Negeri 1 Kota Lubuklinggau
4. S1 (2013-2018) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi dan Biostatstika di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Indonesia (Analisis Data IFLS 2014)” ini dapat di selesaikan .

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua ayah Drs.H.A.Zainuri Mattan, M.Si dan ibu tersayang Hj. Umi Kaslum, B.A, terima kasih atas doa dan dukungan yang telah diberikan.
2. Bapak Iwan Stia Budi,S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih,S.KM.,M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Rini Mutahar,S.KM., M.KM selaku pembimbing pertama
5. Ibu Feranita Utama,S.KM.,M.Kes selaku pembimbing kedua
6. Para Dosen, Staf dan Karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Sahabat-sahabat saya Citya Fatma Arinta, Dina Maivera dan Elviera Yunia Sari yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Keluarga serta teman-teman FKM Unsri 2013 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan karena adanya keterbatasan penulis. Oleh sebab itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan dalam skripsi ini.

Indralaya, Maret 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia).....	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris).....	ii
Halaman Bebas Plagiarisme.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.1. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2. Tujuan Praktis.....	6

1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Definisi.....	7
2.2. Jenis Hipertensi.....	7
2.3. Kriteria Hipertensi.....	8
2.4. Etiologi Hipertensi.....	8
2.5. Patofisiologi Hipertensi.....	8
2.5.1. Curah Jantung.....	8
2.5.2. Resistensi Parifer.....	9
2.6. Gejala Klinis.....	9
2.7. Pengukuran Hipertensi.....	9
2.8. Komplikasi Hipertensi.....	10
2.10. Penatalaksanaan Hipertensi.....	21
2.11. Kerangka Teori.....	26
2.12. Penelitian Terkait.....	27
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	31
3.1. Kerangka Konsep.....	31
3.2. Definisi Operasional.....	32
3.3. Hipotesis Penelitian.....	36
BAB IV METODE PENELITIAN.....	37
4.1. Desain Penelitian.....	37
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	38

4.2.1. Populasi Penelitian.....	38
4.2.2. Sampel Penelitian.....	38
4.5. Analisis dan Pengajian Data.....	41
4.5.1. Analisis Data.....	42
4.5.1.1. Analisis Univariat.....	
42	
4.5.1.2. Analisis Bivariat.....	42
4.5.1.3. Analisis Multivariat.....	43
4.5.2. Pengajian Data.....	44
BAB V HASIL PENELITIAN.....	45
5.1. Gambaran Umum Indonesia Family Life Survey (IFLS).....	45
5.2. Analisis Data.....	46
5.2.1. Analisis Univariat.....	46
5.2.1.1. Distribusi Frakuensi Hipertensi.....	46
5.2.1.2. Distribusi Frakuensi Karakteristik.....	47
5.2.2. Analisis Bivariat	48
A. Umur	49
B. Jenis Kelamin.....	49
C. Status Pekerjaan	50
D. Status Perkawinan	51
E. Kebiasaan Merokok	51
F. Obesitas	52
G. Pola Tidut	53
H.Kesehatan Psikologis	53

I. Konsumsi Fastfood	54
J. Aktivitas Fisik.....	55
5.2.3 Analisis Multivariat.....	55
5.3. Kekuatan Uji Penelitian.....	61
BAB VI PEMBAHASAN.....	63
6.1. Keterbatasan Penelitian	63
6.2. Pembahasan	63
6.2.1. Kejadian Hipertensi.....	63
6.2.2. Hubungan Umur dengan Hipertensi.....	64
6.2.3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi.....	65
6.2.4. Hubungan Pekerjaan dengan Hipertensi.....	67
6.2.5. Hubungan Perkawinan dengan Hipertensi.....	68
6.2.6. Hubungan Merokok dengan Hipertensi.....	68
6.2.7. Hubungan Obesitas dengan Hipertensi.....	69
6.2.8. Hubungan Pola Tidur dengan Hipertensi.....	71
6.2.9. Hubungan Kesehatan Psikologis dengan Hipertensi.....	74
6.2.10. Hubungan Konsumen Fastfood dengan Hipertensi.....	75
6.2.11. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi.....	77
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	78
7.1. Kesimpulan.....	78
7.2. Saran.....	79

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Kriteria Tekanan Darah Dewasa.....	8
Tabel 2.2. Penelitian Terkait Kejadian Hipertensi.....	25
Tabel 3.2. Devinisi Operasional	30
Tabel 4.1. Tabulasi Hasil Perhitungan Sampel.....	38
Tabel 4.2. Tabel 2 x 2	42
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Hipertensi	47
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Karasteristik Responden berdasarkan Faktor yang tidak dapat Dimodifikasi	47
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Karasteristik Responden berdasarkan Faktor yang dapat Dimodifikasi	48
Tabel 5.4. Hubungan Umur dengan Hipertensi.....	49
Tabel 5.5. Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi	49
Tabel 5.6. Hubungan Pekerjaan dengan Hipertensi.....	50
Tabel 5.7. Hubungan Status Perkawinan dengan Hipertensi.....	51
Tabel 5.8. Hubungan Merokok dengan Hipertensi	51
Tabel 5.9. Hubungan Obesitas dengan Hipertensi.....	52
Tabel 5.10. Hubungan Pola Tidur dengan Hipertensi.....	53
Tabel 5.11. Hubungan Kesehatan Psikologis dengan Hipertensi	53
Tabel 5.12. Hubungan Konsumsi Fastfood dengan Hipertensi.....	54
Tabel 5.13. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi.....	55
Tabel 5.14. Hasil Seleksi Bivariat	56
Tabel 5.15. Pemodelan Awal Analisis Multivariat.....	56

Tabel 5.16. Perubahan PR tanpa Variabel Jenis Kelamin	57
Tabel 5.17. Perubahan PR tanpa Variabel Konsumsi Fastfood	58
Tabel 5.18. Perubahan PR tanpa Variabel Aktivitas Fisik.....	59
Tabel 5.19.Pemodelan Akhir Analisis Multivariat	59
Tabel 5.20. Kekuatan Uji Penelitian.....	62

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian	24
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuisioner Penelitian

Lampiran 2. Lembar Hasil Output Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena seseorang yang mengidap hipertensi yang bahkan sudah bertahun-tahun seringkali tidak menyadarinya sampai terjadi komplikasi seperti kerusakan organ vital yang cukup berat yang bisa mengakibatkan kematian. Sebanyak 70 % penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengidap hipertensi hingga ia memeriksakan tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan. Sebagian lagi mengalami tanda dan gejala seperti pusing, kencang di tengkuk, dan sering berdebar-debar (Adib, 2009).

Trend kasus penyakit hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Proporsi penderita pada kaum wanita (30%) lebih banyak dibandingkan kaum pria (29%). Pada tahun 2013, dilaporkan sebanyak 26% atau sekitar 972 juta orang dewasa menderita hipertensi. Diperkirakan tahun 2025 jumlah penderita hipertensi akan bertambah mencapai lebih dari 1,5 miliar orang (WHO, 2013). Dugaan ini berdasarkan data global selama dua dekade yang diteliti di berbagai belahan dunia, dimana kenaikan jumlah kasus hipertensi, hampir 80% terjadi terutama di negara-negara berkembang (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Sedangkan jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda, masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahaya penyakit hipertensi.

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%) dan Sulawesi Utara (27,1%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen ($25,8\% + 0,7\%$) (Kemenkes RI, 2013).

Tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama pada penderita hipertensi dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang dapat ditimbulkan antara lain gangguan pada jaringan otak dan pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya beberapa penyakit seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan sampai menyebabkan kematian. Sebanyak 62% kasus stroke dan 49% kasus serangan jantung yang terjadi tiap tahunnya merupakan komplikasi dari hipertensi (Susilo dan Wulandari, 2011). Kondisi ini pada akhirnya akan menimbulkan ketidak nyamanan dan mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi. Sulistyarni, (2013) menginformasikan penurunan kualitas hidup pada penderita hipertensi mengakibatkan adanya hambatan-hambatan pada fungsi kesehatan fisik (seperti sakit kepala, dan muntah-muntah), psikologis (seperti mudah marah), dan hubungan sosial (seperti tidak dapat beraktivitas).

Hipertensi juga dapat menimbulkan dampak ekonomis yaitu hilangnya penghasilan rumah tangga apabila terjadi kecacatan atau kematian. Pertumbuhan ekonomi nasional juga terancam apabila hipertensi menyerang usia produktif karena akan memengaruhi pembangunan nasional (Roshifanni, 2016).

Hipertensi sebagai sebuah penyakit kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu faktor-faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas, kurang berolahraga atau aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi

minuman beralkohol, stress, konsumsi lemak, dan konsumsi garam/natrium (Kemenkes RI, 2014).

Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2011). Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi (Prasetyaningrum, 2014).

Obesitas juga dapat meningkatkan kejadian hipertensi., hal ini dikarenakan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sapitri dkk, 2016 ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi, dimana orang yang obesitas memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 6,47 kali dibandingkan dengan orang yang tidak obesitas . Beberapa penelitian menunjukkan bahwa melakukan olahraga berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah. Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Mannan, 2013 yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang kurang berisiko 2,67 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang sering beraktivitas fisik/olahraga. Itu berarti bahwa olahraga dapat membantu menurunkan tekanan darah.

Gaya hidup juga dapat memicu terjadinya hipertensi. Hal ini dapat dilihat dari perubahan pola makan masyarakat yang sekarang lebih dominan mengkonsumsi makanan fast food atau makanan cepat saji. Makanan cepat saji merupakan salah satu pencetus terjadinya hipertensi karena kandungan natrium didalamnya yang cukup tinggi. Selain itu pola makan masyarakat yang senang mengkonsumsi makanan asin, makanan manis, makanan berlemak dan konsumsi minuman berkafein juga turut memicu terjadinya hipertensi. (Muhammadun, 2010 dalam Ispendy).

Penelitian yang dilakukan oleh Mannan, 2013 menunjukkan bahwa perilaku merokok berisiko 2,32 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak merokok. Merokok dapat merusak dinding pembuluh darah dan mempercepat proses pengerasan pembuluh darah arteri. Hasil penelitian Peer N, (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik yang rutin yang

kurang (150 menit) dengan kejadian hipertensi. Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan.

Indonesia Family Life Survey (IFLS) atau Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga Indonesia (SAKERTI) adalah survei longitudinal rumah tangga yang paling komprehensif yang pernah dilakukan di Indonesia. *IFLS* adalah survei yang bertujuan untuk memberikan gambaran keadaan sosial-ekonomi dan kesehatan rumah tangga di Indonesia yang dilakukan secara berkelanjutan. Data *IFLS* diperoleh melalui survei yang dilakukan atas kerjasama antara RAND Corp dan *Center for Population and policy Studies* (CEPS) UGM. Survei ini adalah sebuah studi panel rumah tangga, individu, dan survei masyarakat terintegrasi yang berlangsung selama lima gelombang, yaitu sejak tahun 1993, 1997, 2000, 2007 dan 2014 di 13 provinsi di Indonesia (seluruh provinsi di Jawa, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Kalimantan Selatan, Sumatera Selatan, Lampung, Sumatera Barat dan Sumatera Utara).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, terdapat masalah atau pertanyaan yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Indonesia Berdasarkan data IFLS 2014?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang berhubungan dengan kajadian hipertensi di Indonesia Berdasarkan data IFLS 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengdeskripsikan distribusi frekuensi responden meliputi penyakit hipertensi, usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status perkawinan, merokok, obesitas, pola tidur, kesehatan psikologis, konsumsi *fastfood* dan aktivitas fisik,
- b. Menganalisis hubungan faktor usia dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- c. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.

- d. Menganalisis hubungan faktor status pekerjaan dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- e. Menganalisis hubungan faktor status perkawinan dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- f. Menganalisis hubungan faktor merokok kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- g. Menganalisis hubungan faktor obesitas dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- h. Menganalisis hubungan faktor pola tidur dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- i. Menganalisis hubungan faktor kesehatan psikologis dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- j. Menganalisis hubungan faktor konsumsi *fastfood* dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014.
- k. Menganalisis hubungan faktor aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2014

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Hasil penellitian ini diharapkan dapat di manfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi.
- b. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai hipertensi agar bisa diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Terutama mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Indonesia tahun 2014 (Analisis Data Sekunder IFLS 2014).

b. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Indonesia, serta dapat dimanfaatkan untuk menyusun langkah intervensi yang efektif dan efisien dalam menanggulangi kejadian Hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Indoneisa tahun 2014 (Analisis Data IFLS tahun 2014) di bidang epidemiologi analitik dengan variabel dependen kejadian Hipertensi, variabel independen adalah jenis kelamin, usia, status pekerjaan, status perkawinan, kebiasaan merokok, obesitas, pola tidur, kesehatan psikologis, konsumsi *fastfood* dan aktivitas fisik . Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* berdasarkan data IFLS tahun 2014. Penelitian ini dilakukan pada Agustus-September 2017.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. 2009. Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke. Penerbit Dianloko, Yogyakarta.
- Alison H. Penyakit Jantung, Hipertensi, dan Nutrisi. Jakarta: Bumi Aksara; 1996.
- Cardiovascular Risk Factors in a Country in Transition. Albania: Journal Epidemiology Community Health 2003;57:734–739.
- Andria KM. Hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Jurnal Promkes 2013;2(1):111–117.
- Arif D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus 2013. (diakses pada tanggal 25 November 2017) available from: <http://ejournal.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/karakter/article/view/102>
- Aris, S. 2007. Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: PT Intisari Mediatama.
- Armilawaty, Amalia H, Amirudin R. Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi. 2007 Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. http://www.CerminDuniaKedokteran.com/index.php?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=12.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013.
- Bansil, Pooja.2011.Associations Between Sleep Disorders, Sleep Duration, Quality of Sleep, and Hypertension: Results From the National Health and Nutrition Examination Survey, 2005 to 2008. Division for Heart Disease and Stroke Prevention, Centers for Disease Control and Prevention: Atlanta
- Black, H. R dan Elliot, W. J. 2007. Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease. USA: Elsevier.
- Balck JM,Hawks JH. Medical Surgical Nursing. Clinical management for positive outcomes. 7th Edition. St. Louis: Elsevier Saunders. 2005

- Budiyanto, 2002. Budiyanto,K.A.M. Gizi dan kesehatan. Edisi I.
- Cahyono, J. B. S. B. 2008. Hidup & Penyakit Modern. Jogjakarta: Kanisius.
- Cardiology Channel. Hypertension (High Blood Pressure). [cited 2017 Agustus 08]. Available from: <http://www.Cardiologychannel.com>
21. Hoeymans N, Smit HA, Verkleij H, Kromhout D. Cardiovascular Risk Factors in Netherlands. Eur Heart , 1999.p:520
- Casey, A., and H. Benson., 2012. Panduan Harvard Medical School: Menurunkan Tekanan Darah. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Cortas K, et all. Hypertension. Last update May 11 2008. [cited 2015 Jan 10]. Available from: <http://www.emedicine.com>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI). 2006. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.
- Depkes. 2007. Pedoman Pengukuran Dan Pemeriksaan Riskesdas 2007. Jakarta : Tim Riskesdas Balitbangkes
- E.J C. Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: Kedokteran EGC; 2001.
- Emma, Wirakusumah. 2004. *Menu Sehat Untuk Lanjut Usia*. Jakarta: Puspa Swarta.
- Erna, Ristiana dan Siti Fatimah. 2005. *Hubungan Tingkat Konsumsi Gizi (Karbohidrat, Lemak dan Natrium) dengan Tekanan Darah pada Wanita Menopouse di Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya*. Kesmas Volume IV, No 2.
- Febby Haendra Prayitno. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun Stikes MH. Thamrin
- Gangwich, et al..2006. Short Sleep Duration as a Risk Factor for Hypertension Analyses of the First National health and Nutrition Examination Survey. American Heart Association: 7272 Greenville Avenue, Dallas
- Gray, Huon. 2005. Kardiologi Edisi IV. Jakarta: Erlangga.
- Gunawan. Hipertensi. Jakarta: PT Gramedia; 2001.
- Hananta, I Putu Yuda & Diestesien, Harry Freitag. Deteksi Dini Dan Pencegahan 7 Penyakit Penyebab Mati Muda. Cetakan Pertama. Media Pressindo, Yogyakarta. 2011

- Heidenreich PA, Trogdon JG, Khavjou OA, et al, 2008, Forecasting the future of cardiovascular disease in the United States: a policy statement from the American Heart Association, (5 Agustus 2017)..
- Ibnu, M. 1996. Dasar-Dasar Fisiologi Kardiovaskuler. Jakarta : EGC.
- Isnawati, dkk. 2009. Awas Anda Bisa Mati Cepat Akibat Hipertensi dan Diabetes. Power Books (IHDINA). Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Diakses melalui www.litbang.depkes.go.id/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.pdf
- Kumar V, Abbas AK, Fausto N. Hypertensive Vascular Disease. Dalam: Robn and Cotran Pathologic Basis of Disease, 7th edition. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2005.p 528- 529.
- Lam Murni BR Sagala. 2011. Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah oleh Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe <http://repository.usu.ac.id/>.[cited 2017 Agustus 9].
- Lestari, Noviani. Hubungan Asupan Kalium, Kalsium, Magnesium, dan Natrium,Indeks Massa Tubuh, serta Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia 30 – 40 Tahun (Skripsi). Semarang: Universitas Diponegoro; 2010.
- Lilly, L. S. 2011. Pathophysiology of Heart Disease: A Collaborative Project of Medical Students and Faculty. Fifth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mannan, H., 2013, 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto Tahun 2012' Skripsi, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Nurkhalida. Warta Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Depkes RI; 2003. 19-21 p.
- Khomsan A. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2005.
- Nurrahmani, U. 2011. Stop hipertensi, Familia, Yogyakarta.

- Ni Made Sutra Eni dan I Putu Artha Wijaya, 2017. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Tekanan Darah Terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Desa Adat Bualu*. STIKES Bina Usada Bali.
- Oroh DN, Kandou GD, Malonda NSH. 2013. *Hubungan antara kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada pasien poliklinik umum di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat Kabupaten Minahasa*. Artikel Penelitian. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Prasetyaningrum, YI 2014. Hipertensi bukan untuk ditakuti, Fmedia (Imprint AgroMedia Pustaka), Jakarta.
- Prasetyorini, H. S., and D. Prawesti. 2012. Stres pada Penyakit terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi pada Pasein Hipertensi. Jurnal STIKES. Vol. 5, No. 1. Hal: 61- 70.
- Purniawaty.2010. Determinan Penyakit Hipertensi Di Provinsi Kalimantan Selatan Berdasarkan Riskesdas 2007.skripsi. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Purwati, S., Salimar, R., Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi, Penerbit Swadaya, Jakarta. 2005.
- Puspitorini, M. 2008. Hipertensi: Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. Jogjakarta: Image Press.
- Sapirti, Nelli. 2015. ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI PESISIR SUNGAI SIAK KECAMATAN RUMBAI KOTA PEKANBARU.
- Setiyo, 2007. Analisis Determinan Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Tiga Puskesmas Deli Sedang Tahun 2007. Tesis Universitas Sumatra Utara
- Shapo L, Pomerleau J, McKee M. Epidemiology of Hypertension and Associated.
- Shofa Roshifanni, 2016. *RISIKO HIPERTENSI PADA ORANG DENGAN POLA TIDUR BURUK (Studi di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya)*.
- Sidabutar RP & Prodjosujadi W. Ilmu penyakit dalam II. Jakarta : Balai penerbit FKUI; 1990.

- Situmorang, P. R. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Penderita Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2014*. Jurnal Ilmiah Keperawatan 1 (1): 67-72.
- Sulistyarini,I, 2013. Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi, Jurnal psikologi, Vol 40;1: 28–38.
- Susilo, Yekti, dan Wulandari. 2011. Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Tjekyan, R. M. S. 2014. *Angka Kejadian dan Faktor Resiko Hipertensi di Kota Palembang tahun 2013*. MKS 46 (1): 1-11.
- Tortora, Gerald K. , Derrickson , Bryan. 2009. Priciple of anatomy physiology. 12th ed. John wiley& sons, inc: United State America
- WHO. 2014. Global target 6: A 25% relative reduction in the prevalence of raised blood pressure or contain the prevalence of raised blood pressure, according to national circumstances. Jenewa: World Health Organization.
- Wilson P.W.F, D.Agustino R.B.,Sullivan L, Parise H, KannelW.B. 2002. Overweight and obesity as determinants of cardiovascular risk. The Framingham Experience. Arc.Intern. Med. 2, 162:1867-2.
- Wiryowidagdo, Sudjaswadi & Sitanggang M, Tanaman Obat Tradisional Untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, Dan Kolesterol. Cetakan Keempat. Agromedia Pustaka, Jakarta. 2002
- Yogiantoro M. Hipertensi Esensial dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi IV. Jakarta: FK UI. 2006.
- .
- .