



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABOKINGKING
TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : RITA SALSABILA
NIM : 10011181621021**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SABOKINGKING
TAHUN 2020**

SKRIPSI

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

OLEH

NAMA : RITA SALSABILA
NIM : 10011181621021

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2020
Rita Salsabila**

**Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas
Sabokingking Tahun 2020**

viii + 67 halaman + 22 tabel + 3 gambar + 9 lampiran

ABSTRAK

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yaitu 130/80 mmHg. Di provinsi Sumatera Selatan Hipertensi menempati posisi ke 2 dari 10 penyakit terbanyak. Puskesmas Sabokingking dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Palembang. Hipertensi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor disebut juga penyakit multifaktoral. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel yang digunakan yaitu masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking dengan rentang usia 18-40 tahun dan >40 tahun sebanyak 55 responden yang dipilih secara *Accidental Sampling*. Analisis data secara univariat dan bivariat. Penelitian ini menunjukkan rata-rata responden menderita hipertensi (138,91/87 mmHg). Hasil bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel usia ($p=0,028$; PR=4,500) dan variabel konsumsi natrium ($p=0,000$; PR=11,143). Variabel yang tidak berhubungan pada penelitian ini adalah jenis kelamin ($p= 0,199$), riwayat keluarga ($p= 1,000$), obesitas ($p= 0,157$), merokok ($p= 0,268$), konsumsi alkohol ($p= 1,000$), konsumsi lemak (0,865) dan aktivitas fisik ($p= 0,495$) dan ($p= 0,978$). Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara usia dan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi. Disarankan agar masyarakat kurangi konsumsi makanan asin yang mengandung tinggi natrium, menjaga pola makan, serta meningkatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan sedini mungkin dan pengobatan rutin bagi penderita hipertensi.

Kata Kunci: Faktor risiko, hipertensi, dan masyarakat

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
COMMUNITY HEALTH FACULTY OF SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, July 2020
Rita Salsabila**

**Risk Factor Analysis of the Occurrence of Hypertension in the Work Area of
the Sabokingking Health Center in 2020**

viii + 67 pages + 22 table + 3 picture + 9 attachment

ABSTRACT

Hypertension is a condition of someone who has increased blood pressure above the normal 130/80 mmHg. In the province of South Sumatra Hypertension occupies the 2nd of the top 10 diseases. Sabokingking Puskesmas with the highest number of hypertension sufferers in Palembang. Hypertension is a disease caused by many factors called also multiaktoral diseases. The purpose of research is to know the risk factors associated with the incidence of hypertension in the work area Sabokingking Puskesmas. The study uses a cross-sectional study design with a quantitative approach. The sample used is the community in the work area Sabokingking Puskesmas with an age range of 18-40 years and > 40 years as many as 55 respondents were selected Accidental Sampling. Univariate and bivariate data analysis. This research shows the average respondent suffering from hypertension (138,91/87 mmHg). Results of bivariate indicate there is a significant relationship between age variables ($p = 0,028$; $PR = 4,500$) and variable sodium consumption ($p = 0,000$; $PR = 11,143$). Unrelated variables in this study are gender ($P = 0.199$), family history ($P = 1.000$), obesity ($P = 0.157$), smoking ($p = 0.268$), alcohol consumption ($p = 1.000$), fat consumption (0.865) and physical activity ($P = 0.495$) and ($P = 0.978$). Conclusion is a relationship between age and sodium consumption with hypertensive events. It is recommended that people reduce the consumption of salty foods that contain high sodium, maintain diet, and increase motivation to conduct checkups as early as possible and routine treatment for patients with hypertension.

Keywords: Risk factors, hypertension, and society.

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2020

Yang bersangkutan



Rita Salsabila

NIM.10011181621021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking Tahun 2020” telah di seminarkan di hadapan panitia seminar hasil Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2020 dan dinyatakan sah untuk melakukan ujian siding skripsi.

Indralaya, 2020

Ketua :

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM

NIP. 197606092002122001

()

Anggota:

1. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH

NIP. 199005052016072201

()

2. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)

NIP. 198101212003121002

()

3. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

NIP. 197712062003121003

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002111001

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal ini dengan judul "Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking Tahun 2020" telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 15 Juli 2020

Indralaya, 15 Juli 2020

Pembimbing

I. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes

NIP. 197712062003121003



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data umum

Nama : Rita Salsabila
NIM : 10011181621021
Tempat, tanggal lahir : Adumanis, 27 Agustus 1999
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Lintas Timur, Desa Adumanis, Kecamatan.
Semendawai Barat, Kabupaten OKUT
No. Hp : 082180241663
Email : ritasalsabila27@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2004-2010 : SDN Adumanis
2010-2013 : SMPN 2 Semendawai Barat
2013-2016 : SMAN 1 Semendawai Barat
2016-2020 : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2016-2017 : LDF ADZ-DZIKRA

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya lah sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun dengan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat Universitas sriwijaya. Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bantuan dan dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Keluargaku tercinta Bapak, Mamak dan adek-adekku tersayang. Terimakasih sudah memberikan kasih sayang, semangat, nasehat, serta do'a yang takhenti-hentinya, sehingga memacu dan membantu saya menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan Dosen penguji saya yang selalu memberikan masukan, dan informasi yang membangun sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai.
3. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing saya yang selalu memberikan masukan, nasehat, motivasi, dan arahan selama proses bimbingan dan penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini.
4. Ibu Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH, dan Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku penguji skripsi saya yang selalu memberi masukan dan informasi yang membangun sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai.
5. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, terimakasih untuk segala bantuan, bimbingan, dan semangatnya mulai dari saya masuk FKM sampai selesainya kuliah.
6. Dosen-dosen serta staff tata usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Teman-temanku Kartini, Aurora, Dhea, Ruru, Mayang, Alda, Hesun, dan Ade yang telah menjadi teman suka dan duka selama perkuliahan sekaligus membantu jalannya penelitian.

8. Teman-teman seperjuanganku (Dhea, Widy, Ona, Adi, Berli, Agung, Dicky) serta seluruh kakak dan adik dari daerah Komerling.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun guna perbaikan untuk masa yang akan datang dan berguna bagi banyak orang.

Indralaya, Juli 2020

Penulis

Rita Salsabila

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Bagi Penulis.....	4
1.4.2 Bagi Penderita Hipertensi	5
1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas	5
1.4.4 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	5
1.5 Ruang Lingkup	5
1.5.1 Lingkup Lokasi.....	5
1.5.2 Lingkup Materi	5
1.5.3 Lingkup Waktu	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Hipertensi	6
2.1.1Definiisi Hipertensi.....	6
2.1.2 Jenis Hipertensi.....	6
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi	8
2.1.4 Epidemiologi Hipertensi	8
2.1.5 Etiologi Hipertensi.....	8

2.1.6 Patofisiologi Hipertensi	8
2.1.7 Diagnosis hipertensi.....	9
2.1.8 Komplikasi Hipertensi	9
2.2 Strategi Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi.....	9
2.3 Penatalaksanaan Hipertensi	12
2.4 Faktor Risiko Hipertensi	13
2.5 Peneliti Terdahulu	19
2.6 Kerangka Teori.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP,DEFINISI OPERASIONAL	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Definisi Operasional.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian	30
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	30
4.3 Jenis,Cara, Serta Alat Pengumpulan Data.....	33
4.4 Pengolahan Data.....	38
4.5 Validitas dan Realibilitas Data	39
4.6 Analisis Data	39
4.7 Penyajian Data.....	40
BAB V HASIL PENELITIAN.....	40
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Sabokingking	40
5.1.1 Profil Puskesmas Sabokingking	40
5.1.2 Letak Geografi	40
5.1.3 Batas Wilayah Kerja.....	40
5.1.4 Kependudukan	41
5.1.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan	41
5.2 Hasil Analisis Univariat	41
5.2.1 Kejadian Hipertensi	42
5.2.2 Usia.....	43
5.2.3 Jenis Kelamin.....	43
5.2.4 Riwayat Keluarga	43
5.2.5 Obesitas.....	44
5.2.6 Merokok.....	44
5.2.7 Alkohol	45
5.2.8 Konsumsi lemak	46

5.2.9 Konsumsi Natrium.....	46
5.2.10 Aktivitas Fisik.....	47
5.3 Hasil Analisis Bivariat.....	47
5.3.1 hubungan Usia dengan kejadian hipertensi	47
5.3.2 hubungan Jenis Kelamin dengan kejadian hipertensi.....	48
5.3.3 hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi.....	48
5.3.4 hubungan Obesitas dengan kejadian hipertensi.....	49
5.3.5 hubungan Merokok dengan kejadian hipertensi	49
5.3.6 hubungan Minum Alkohol dengan kejadian hipertensi.....	50
5.3.7 Hubungan Konsumsi lemak dengan Kejadian Hipertensi	50
5.3.8 hubungan Konsumsi Natrium dengan kejadian hipertensi	51
5.3.9 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi.....	51
BAB VI PEMBAHASAN	53
6.1 Keterbatasan Penelitian	53
6.2 pembahasan Bivariat	53
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	67
7.1 Kesimpulan.....	67
7.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi.....	8
Tabel 2.2 Modifikasi Gaya Hidup Dalam Hipertensi.....	13
Tabel 2.3 Indeks Massa Tubuh.....	18
Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu.....	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Perhitungan Besar Sampel.....	31
Tabel 4.2 Jumlah Sampel.....	32
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking.	41
Tabel 5.2 Distribusi Statistik Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Hipertensi	42
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	43
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	43
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Riwayat Keluarga.....	44
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Obesitas.....	45
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Merokok.....	45
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Konsumsi Alkohol.....	46
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Statistik Konsumsi Lemak.....	46
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Konsumsi Lemak	47
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Konsumsi Natrium	47
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik.....	47
Tabel 5.14 Distribusi Hubungan Usia dengan Kejadian hipertensi.....	53

Tabel 5.15 Distribusi Hubungan JK dengan Kejadian hipertensi.....	54
Tabel 5.16 Distribusi Hubungan RK dengan Kejadian hipertensi.....	56
Tabel 5.17 Distribusi Hubungan Obesitas dengan Kejadian hipertensi.....	57
Tabel 5.18 Distribusi Hubungan Merokok dengan Kejadian hipertensi.....	58
Tabel 5.19 Distribusi Hubungan Alkohol dengan Kejadian hipertensi.....	60
Tabel 5.20 Distribusi Hubungan Konsumsi Lemak dengan Kejadian hipertensi.....	62
Tabel 5.21 Distribusi Hubungan Konsumsi Natrium dengan Kejadian hipertensi.....	63
Tabel 5.22 Distribusi Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian hipertensi.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 SEARO WHO.....	10
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informent Consent

Lampiran 2 Kuisisioner

Lampiran 3 Output SPSS

Lampiran 4 Kaji Etik

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari FKM

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kota Palembang

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang

Lampiran 8 Surat selesai penelitian

Lampiran 9 Data terlampir

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada abad ke 21 ini *insiden dan prevalensi* penyakit tidak menular terjadi peningkatan secara cepat. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi terus mengalami peningkatan sebesar 1,8%, 10,9%, 3,8%, 8,5%, dan 34,1%. Kementerian Kesehatan RI 2013 mengatakan kenaikan prevalensi Penyakit Tidak Menular terjadi akibat gaya hidup yang tidak sehat. Sejalan dengan penelitian Novianti, Mulyanti dan Sarinengsih, (2012) Perilaku atau gaya hidup tidak sehat seperti kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang mengandung lemak jenuh tinggi, kebiasaan merokok dan minum beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolah raga, dan stres. Gaya hidup tidak sehat dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah penyakit hipertensi (Puspitorini, 2009).

Saat ini penyakit hipertensi tidak hanya di Indonesia tapi juga di dunia. Berdasarkan Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan disetiap tahunnya. Diprediksi pada tahun 2025 akan ada sekitar 1,5 Miliar orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, dengan provinsi tertinggi di Kalimantan selatan (44,1%), dan terendah di Papua (22,2%).

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, penyakit hipertensi dalam kurun waktu 3 tahun terakhir menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi. Pada tahun 2015 tercatat jumlah hipertensi sebesar 87.065 kasus, pada tahun 2016 mengalami kenaikan menjadi 125.990 kasus, dan pada tahun 2017 hipertensi menempati posisi ke 2 dari 10 penyakit terbanyak di Provinsi Sumatera Selatan dengan jumlah sebesar 196.214 pada tahun 2017.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang, angka kejadian penyakit hipertensi pada tahun 2014 kasus hipertensi tercatat sebanyak 7944 orang, pada tahun 2016 sebanyak 8530 orang, dan pada tahun 2017 sebanyak 31.804 orang yang terdiagnosa hipertensi pada umur >15 tahun berdasarkan jenis kelamin. Selanjutnya, Puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Palembang yaitu Puskesmas Sabokingking dengan angka kejadian kasus (4158) orang, 5 Ilir (3769) orang, Plaju (3416) orang, Talang Betutu (1955) orang, dan Pundi Kayu (1580) orang (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) Faktor risiko hipertensi terbagi menjadi dua kelompok. Pertama, faktor yang dapat diintervensi seperti diet tidak sehat (konsumsi natrium berlebih, diet tinggi lemak jenuh dan lemak trans, asupan buah dan sayur yang rendah), aktivitas fisik yang kurang, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan /obesitas. Kedua, faktor risiko yang tidak dapat diintervensi berupa riwayat keluarga hipertensi, jenis kelamin, dan usia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggara dan Prayitno (2013) bahwa peningkatan kejadian hipertensi tidak dapat terlepas dari fakto-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, kejadian hipertensi biasanya tidak terjadi hanya disebabkan oleh satu faktor saja melainkan dari beberapa faktor yang mungkin berpengaruh terhadap hipertensi. Hipertensi yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dibiarkan saja dapat menimbulkan kerusakan pada organ-organ penting tubuh atau komplikasi, selain itu juga angka hipertensi yang tidak terkontrol akan terus bertambah maka pencegahan menjadi langkah penting yang harus dilakukan (Nuraeni, Mirwanti dan Anna, 2017).

Salah satu Tatalaksana hipertensi adalah dengan menerapkan gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat yang dilakukan untuk menekan dan menurunkan angka kejadian hipertensi salah satunya memodifikasi gaya hidup seperti: mengatur pola makan dengan membatasi asupan natrium, kurangi konsumsi lemak, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, berhenti merokok dan minuman beralkohol, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur yang cukup (Dalimarth *et al.*, 2008). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bahrin, Prabandari dan Hendartini (2016) penderita hipertensi dapat melakukan upaya untuk mencegah komplikasi hipertensi dengan modifikasi perilaku misalnya, rutin melakukan

konsultasi kesehatan dengan dokter terkait penyakit hipertensi, berhenti merokok karena perilaku merokok tidak baik untuk penderita hipertensi, mengatur pola makan dan makan makanan yang baik dan sehat, serta melakukan aktivitas fisik baik ringan, sedang, maupun berat. Jika tidak melakukan pencegahan dikhawatirkan akan terjadi komplikasi hipertensi, karena Penyakit hipertensi dianggap sebagai *the silen killer* dimana akibatnya baru kan dirasakan jika seseorang sudah mengalami komplikasi (Tarigan, Lubis dan Syarifah, 2018).

Penyakit hipertensi dapat memicu timbulnya masalah kesehatan lain, bahkan kematian. Peningkatan tekanan darah dalam yang *presisten* dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (gagal jantung koroner), dan otak (yang menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan dengan pengobatan yang benar dan tepat. Penyakit hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi. Hipertensi mencetuskan timbulnya plak aterosklerotik yang dampak jangka panjang komplikasinya adalah stroke (Yonata, Satria dan Pratama, 2016). Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 kematian di seluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang diakibatkan penyakit kardiovaskuler diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Dengan mengetahui faktor risiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi gaya hidup sehingga komplikasi dapat dihindari.

Berdasarkan uraian tersebut melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking. tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang Hipertensi merupakan kasus penyakit tidak menular (PTM) yang masuk ke dalam 10 besar penyakit dengan jumlah pasien terbanyak. Pada bulan Januari 2017 tercatat 3.981 kasus dan mengalami peningkatan pada akhir tahun 2017 sebesar 31.804 kasus. Di kota Palembang puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi sebesar 4.158

jiwa, dengan jumlah perempuan sebesar 1.806 dan laki-laki sebesar 2.352 (data terlampir). Berdasarkan data diatas, didapatkan gambaran bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang potensial. Bila dibiarkan tidak diobati, keadaan ini akan menimbulkan berbagai masalah komplikasi berupa kerusakan organ-organ tubuh dan pada kasus yang fatal mengakibatkan stroke yang terparahnya berujung kematian.

Pengetahuan akan faktor-faktor yang paling berperan dalam terjadinya hipertensi akan sangat membantu dalam upaya deteksi dini pasien dengan risiko tinggi serta penanganan sesegera mungkin pasien hipertensi yang nantinya dapat mencegah komplikasi.

Dengan melihat besarnya dampak yang ditimbulkan dan terus meningkatnya angka kejadian penyakit hipertensi, maka dapat diperoleh suatu rumusan masalah faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan tingkat hipertensi pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking. tahun 2020.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi yang tidak dapat diintervensi seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan usia pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking..
2. Menganalisis faktor risiko kejadian hipertensi yang dapat diintervensi seperti konsumsi lemak, merokok, minum alkohol, obesitas, konsumsi natrium, dan aktivitas fisik pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking..

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam hal penelitian tentang faktor pengendali hipertensi, juga menjadi pembelajaran kedepannya agar memiliki gaya hidup yang benar dan lebih sehat.

1.4.2 Bagi Penderita Hipertensi

Penelitian ini diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi gaya hidup yang lebih baik dan sehat sehingga dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari agar terhindar dari bahaya komplikasi.

1.4.3 Bagi Petugas Kesehatan di Puskesmas

Penelitian ini diharapkan membantu petugas dalam menambah referensi dalam pengendalian faktor risiko hipertensi khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking, serta dapat memberikan penyuluhan kesehatan mengenai gaya hidup sehat.

1.4.4 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Mendapatkan tambahan literatur yang bermanfaat mengenai analisis pengendalian faktor risiko kejadian hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking, kecamatan ilir barat II

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui apa saja faktor risiko kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sabokingking.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R. dan Raharjo, B. B. 2015. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (25-54 Tahun). *Unnes Journal of Public Health* 4(4): 146–158.
- Almatsier, Sunita. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Ambardini, R. L. 2009. Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sriwijaya:1–10.
- Andria KM. 2013. 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* 2(1):111-117.
- Anggara, F. H. D. dan Prayitno, N. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Tahun 2012. *Jurnal Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat* 5(1): 20–25.
- Ansar, J., Dwinata, I. and M, A. 2019. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu di Wilayah Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)* 1(3): 28–35.
- Apriyadani, F. 2010. Hubungan Antara Peningkatan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat Jalan Di Rumah Sakit Bhineka 3 Bakti Husada Pada Tanggal 19 Sampai 31 Juli 2010. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Artiyaningrum, B. 2015. Pemeriksaan Rutin Di Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang Tahun 2014. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Aryantiningasih, D. S. dan Silaen, J. B. 2018. Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal IPTEKS Terapan* 12(1): 64–77.
- Azhari, M. H. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Yang Berhubun Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. 2(1): 23–30.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak Di Provinsi Sumatera Selatan, 2015-2017. Diakses Pada 8 Oktober 2019, <https://sumsel.bps.go.id/dynamictable/2016/10/28/196/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-provinsi-sumatera-selatan-2015.html>
- Bahrn, M., Prabdanari, Y. S. dan Hendartini, Y. 2016. Gaya Hidup Terkait Hipertensi Dan Partisipasi Dalam Program Layanan Penyakit Kronis Di

Kabupaten Batang. *Journal of Community Medicine dan Public Health* 32(4):125–132.

Beck, Mary E. 2000. *Ilmu Gizi dan Diet Hubungannya dengan Penyakit-Penyakit untuk Perawat & Dokter*. Yayasan Essentia Medica (YEM), Yogyakarta.

Christy, D. 2010. *Gambaran Pengobatan Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Periode Januari-Juni Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

Dalimarth, S., Purnama, B. T., Sutarian, N., Mahendra, B. dan Darmawan, R. 2008. *Care Your selft Hipertensi*, in Hety Indriani (ed.) Penebar Plus: Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Direktur Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. Jakarta.

Destriatania, S. and Febry, F. 2015. *Faktor-Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi Pada Kejadian Modifiable Risk Factors On Incidence Of Hypertension In Seri Tanjung Village Tanjung Batu Subdistrict*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 6(4): 202–210.

Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Palembang.

Ekawati, N. KM., D. Yulianti., M. Sri Nopiyani, S.G., Purnama, M., Subrata. dan Dewa A. 2012. *Peningkatan pengetahuan , sikap dan perilaku terhadap rokok pada siswa smu di kelurahan penatih*. 1–13.

Elvivin, L., H., D. and Ibrahim, K. 2016. *Analisis faktor resiko kebiasaan mengonsumsi garam, alkohol, kebiasaan merokok dan minum kopi terhadap kejadian hipertensi pada nelayan suku bajo di Pulau Tasipi kabupaten Muna Barat tahun 2015*. 1(3): 1–12.

Emma, Wirakusumah. 2004. *Menu Sehat Untuk Lanjut Usia*. Puspa Swarta. Jakarta.

Eni, N. M. S. dan Wijaya, I. P. A. 2017. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peningkatan Tekanan Darah Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Desa Adat Bualu*. 1(1): 13–24.

Hafid, M. A. 2015. *Hubungan Gaya Hidup Dengan Prevalensi Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014*. *Jf Fik Unam* 3(1): 27–36.

Izhar, D. M. 2017. *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 17(1): 204–210..

Kemenkes Kesehatan RI. (2013), Pedoman Surveilans Penyakit Tidak Menular, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2013, 13 Juni). *PP Tembakau Menyelamatkan Kesehatan Masyarakat dan Perekonomian Negara*. Diakses/pada/21/November/2019,<https://www.kemkes.go.id/article/view/2326/pp-tembakau/menyelamatkan-kesehatan-masyarakat-dan-perekonomian-negara.html>

_____. (2014) *Mencegah dan Mengontrol Hipertensi Agar Terhindar dari Kerusakan Organ Jantung, Otak dan Ginjal*, Jakarta Selatan: 17 Mei 2014.

_____. (2017), *Buku Rencana Aksi Nasional 2015-2019*, Jakarta: Kemenkes RI.

_____. (2019, 17 Mei). *Hipertensi Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Diakses/Pada/8/Oktober/2019,<https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>

Kristiyanto, E. 2009. Hubungan Antara Merokok Dengan Penyakit Hipertensi. Skripsi. Karya Bakti Nusantara Magelang. Magelang.

Kurniawan, I. dan Sulaiman 2019. Hubungan Olahraga , Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posydanu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota. JHSP 1(1): 10–17.

Kusumastuty, I., Widayani, D., dan Wahyuni, S. 2016. Asupan Protein dan Kalium Berhubungan Dengan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Rawat Jalan. Journal of Human Nutrition. Indonesia.

Lestari, S., Permatasari, S. D. and Dara, Y. P. 2016. Bentuk Warning Label (Pictorial, Information and Question Warning Label) untuk Menurunkan Intensi Mengonsumsi Mie Instan pada Mahasiswa di Kota Malang. Universitas Brawijaya Malang 4(2): 148–160.

Lusiana, N., Rika, A., Miratu, M. 2015. Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan. Deepublish. Yogyakarta.

Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F. A. dan Malkan, I. 2015. Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru. 7(2), pp. 43–51.

Mamik (2014), *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Cetakan Pertama, Sidoarjo: Zifatama Jawa.

Manawan, A. A., Rattu, A. J. M. dan Punduh, M. I. 2016. Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT 5(1):340–347.

- Muttaqin, A. 2012. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular Dan Hematologi. Salemba Medika. Jakarta.
- Najmah. 2011. Manajemen Data Dan Analisis Data Kesehatan Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Naralita, W., Budi, I. S. and Safriantini, D. (2019) 'Peran Kemitraan Sektor Kesehatan Dan Non Kesehatan Dalam Perluasan Kepesertaan Jkn Di Kabupaten Banyuasin', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 56–66.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.
- Novianti, N., Mulyanti, S. dan Sarinengsih, Y. 2012. Hubungan Motivasi Intrinsik Pasien Dalam Melaksanakan Kontrol Tekanan Darah Dengan Kejadian Hipertensi Berulang Di Puskesmas Cibiru Tahun 2012. *Bhakti Kencana Medika*, 2.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R. dan dan Anna, A. 2017. Upaya Pencegahan Dan Perawatan Hipertensi Di Rumah Melalui Media Pembelajaran Bagi Masyarakat Di Kabupaten Pangdaran. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* 1(3):174–178.
- Nurkhalida, 2003, *Warta Kesehatan Masyarakat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia 2015. Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular. Edisi Pertama. Jakarta.
- Pramana, Lina Dwi Yoga. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang
- Pratiwi, T. A. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Indonesia (Analisis Data IFLS) 2014. Skripsi. Universitas Sriwijaya. Palembang.
- Pusparani, I. D. 2016. Gambaran Gaya Hidup Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Puspitorini, Myra. 2009. Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi. (Cetakan 3). Image Press. Yogyakarta.
- Putri, W., Yusuf, P. and Nyoko, Y. O. 2019. Knowledge and Eating Patterns of Fishermen With Hypertension In The Puskesmas Wulla Waijelu. *Jurnal Kesehatan Primer* 4(1): 23–29.
- Quarino, A. 2014. Perbandingan Rerata Jumlah Langkah Sebagai Penanda Aktivitas Fisik antara Pekerja dengan Sindroma Metabolik dan Tanpa

Sindroma Metabolik. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta

- Rahl, R. L. 2010. *Physical Activity and Health Guidelines: Recommendations for Various Ages, Fitness Levels, and Conditions from 57 Authoritative Sources*. United States: Human Kinetics.
- Rizki, M., Budi, I. S. and Destriatania, S. (2017) 'Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdi) Balita Dan Anak', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8, pp. 10–19.
- Roehandi. 2008. *Treatment Of High Blood Pressure*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- S, M. Z. (2018) 'Implementasi Advokasi, Komunikasi, Mobilisasi Sosial Dalam Program Pembangunan Bidang Kesehatan', *Perspektif Komunikasi*, 1(3).
- Sanif, M. (2009), Hipertensi pada Lansia/Diakses/Pada/14/Maret/2020,<http://www.jantunhipertensi.com/hipertensi79.html>
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Untuk Pemula*. Mitra Cendekia. Yogyakarta.
- Sheldon. G., Sheps. dan Centhini. S. 2005. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. PT Intisari Mediatama. Jakarta.
- Simple, G. M. (2017). 2017 Guideline for the Prevention , Detection , Evaluation ,and Management of High Blood Pressure in Adults 2017. doi: 10.1016/j.jacc.2017.07.745.
- 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.
- Sugiharto, A. 2007. *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II*. Tesis. Program Study Magister Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro. Semarang.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung. Alfabeta
- Sulastrri, D., Elmatris, dan R. Ramadhani. 2012. Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Etnik Minangkabau di Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas* 36(2): 188-201.
- Suryawan, Z. F. 2019. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 4(1).
- Susanti, M. R. 2017. Hubungan Asupan Natrium Dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Pajang, Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.

- Susilowati, D. (2016) 'Promosi Kesehatan'. pertama. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes-Komprehensif>.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. dan Syarifah 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan* 11(1): 9–17.
- Tri, Y. and Arum, G. 2019. Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun) Yuniar. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development* 3(3): 345–356.
- Wahidmurni. 2016. Pengembangan Usaha Bisnis: Studi Pengalaman Pengusaha Muda Sukses. Skripsi. UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Malang
- Weder, alan B. (2007, March), “Genetiks and Hypertension”. *The Journal of Clinical Hpertension* vol 9(3): 217-223, Diakses/Pada/12/Maret/2020,<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-6175.2007.06587.x/full>
- Widianingrum, R., & Dewi, H. (2013), ‘Efektifitas Penyuluhan Tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun’, *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 86– 92.
- Wirakusumah, Emma S. 2004. Tip dan Solusi Gizi Agar tetap Sehat, Cantik, dan Bahagia di Masa Menopause dengan Terapi Esterogen Alami. PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- World Health Organization. 2003. WHO Technical Report Series: Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. WHO, Geneva.
-
- _____. World health day 2013. *calls for Intensiified efforts to prevent dan control hypertension*. 2013. Diakses pada 20 Novemver 2019 <http://www.who.int/workforcealiance/media/news/2013/who2013story/en/>.
-
- _____. 2015. *Hypertension*. Diakses tanggal 23 Oktober :<http://www.who.int/topics/obesity/en/>.
- Yonata, A., Satria, A. dan Pratama, P. 2016. Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. pp. 17–21.

