

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI
DI KECAMATAN ILIR TIMUR II PALEMBANG
TAHUN 2012**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



**oleh:
Abdul Hakim Rambe
04091001006**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

S
616.130 7
Abd
P



**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI
DI KECAMATAN ILIR TIMUR II PALEMBANG
TAHUN 2012**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**



**oleh:
Abdul Hakim Rambe
04091001006**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI
DI KECAMATAN ILIR TIMUR II PALEMBANG
TAHUN 2012**

Oleh:

**Abdul Hakim Rambe
04091001006**

SKRIPSI

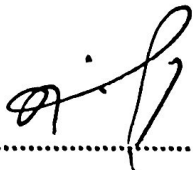
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked).

Palembang, 29 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap Penguji I


Dr. dr. H. Zulhair Ali, SpPD-KGH
NIP. 196104211987101002



.....

Pembimbing II
Merangkap Penguji II


Prof. Dr. dr. RM. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH
NIP. 196609291996011001



.....

Penguji III

Dr. dr. Mgs. Irsan Saleh, MBiomed
NIP. 196609291996011001



.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I



.....

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP.1952 0107 198303 1 001

ABSTRAK

PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI DI KECAMATAN ILIR TIMUR II PALEMBANG TAHUN 2012

(Abdul Hakim Rambe, 100 halaman, 2013)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pendahuluan: Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melampaui tekanan darah normal. Tekanan darah disebut normal apabila tekanan sistolik <120 mmHg dan tekanan diastolik <80 mmHg. Hipertensi merupakan faktor risiko yang penting penyebab terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah, dan sering disebut sebagai “*the silent disease*”. Hipertensi timbul karena berbagai faktor risiko seperti umur lanjut, riwayat keluarga, berat badan berlebih, kebiasaan merokok, kurang aktifitas fisik, asupan natrium berlebih, dislipidemia, diabetes mellitus, dan stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

Metode: Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember tahun 2012 di Kecamatan Ilir Timur II Palembang dengan metode analitik observasional. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah penduduk yang berumur ≥ 15 tahun. Jumlah sampel adalah 512 unit. Data tekanan darah, berat badan, dan tinggi badan didapatkan dengan pengukuran langsung memakai alat dengan metode yang sudah ditentukan, dan data lainnya didapatkan dengan wawancara.

Hasil: Dari data di Kecamatan Ilir Timur II Palembang diperoleh jumlah total penderita hipertensi adalah sebanyak 182 (35.5%) penderita dari 512 total penduduk yang diambil sebagai sampel penelitian.

Kesimpulan: Umur ($p= 0,000$), Indeks Massa Tubuh ($p= 0,002$), riwayat keluarga yang menderita hipertensi ($p= 0,001$), dan lama merokok ($p= 0,000$) merupakan faktor yang berpengaruh pada prevalensi hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

Kata kunci: Hipertensi, Ilir Timur II Palembang

ABSTRACT

PREVALENCE AND RISK FACTORS HYPERTENSION IN THE DISTRICT OF ILIR TIMUR II PALEMBANG IN 2012

(Abdul Hakim Rambe, 100 pages, 2013)
Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Hypertension is a condition where the blood pressure exceeds normal blood pressure. Blood pressure is considered normal if systolic blood pressure <120 mmHg and diastolic blood pressure <80 mmHg. Hypertension is an important risk factor that causes heart disease and blood vessels, and is often referred to as "the silent disease". Hypertension caused by a variety of risk factors such as advanced age, family history, being overweight, smoking, lack of physical activity, excessive sodium intake, dyslipidemia, diabetes mellitus, and stress. This study aimed to determine the prevalence and risk factors of hypertension in the District of Ilir Timur II Palembang in 2012.

Methods: This study was conducted in November-December 2012 in the District of Ilir Timur II Palembang with observational analytic method. The study design used was cross sectional. The study population were people aged ≥ 15 years. The number of samples is 512 units. Data of blood pressure, weight, and height obtained by direct measurement using a device with the method specified, and other data obtained by interview.

Result: From the data in the District of Ilir Timur II Palembang obtained the total number of people with hypertension are as much as 182 (35.5%) of 512 patients were taken as the total population sample.

Conclusion: Age ($p= 0.000$), body mass index ($p= 0.002$), family history of hypertension ($p= 0.001$), and duration of smoking ($p= 0.000$) are the factors that affect the prevalence of hypertension in the District of Ilir Timur II Palembang in 2012.

Keywords: Hypertension, Ilir Timur II Palembang

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah SWT, zat Yang Maha Agung, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang Tahun 2012” ini dengan baik dan tepat waktu. Shalawat berangkaikan salam penulis sampaikan kepada seorang hamba pilihan dengan tauladan terbaik, baginda Nabi Muhammad SAW, semoga kita tetap istiqomah menapaki setiap jejak langkah kehidupan beliau, yang mengantarkan kita kepada kebahagiaan dunia dan akhirat.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tulus kepada Dr. dr. H. Zulkhair Ali, SpPD-KGH selaku pembimbing I (substansi) yang selalu meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan banyak ilmu, serta nasihat yang bermanfaat sehingga penulis mengerti prinsip-prinsip dalam membuat suatu karya tulis ilmiah. Prof. Dr. dr. RM. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH selaku pembimbing II (metode penelitian) yang telah memberikan banyak ilmu metodologi kepada penulis. Dan kepada Dr. dr. Mgs. Irsan Saleh, Mbiomed selaku penguji III yang telah memberikan banyak masukan mengenai cara penulisan karya tulis yang baik dan benar.

Keluarga tercinta, ayahanda Anuar Rambe dan ibunda Juriah Nasution, yang tidak pernah putus bermunajat kepada Allah, selalu berdo'a dalam setiap shalat untuk kesuksesan penulis. Kasih sayang dan semangat yang ayah dan ibu berikan membuat saya selalu kuat dalam menghadapi setiap tantangan. Kepada ibu dan bapak, Derliana Nasution dan Sucipto yang selalu mendukung dan memberikan nasihat bermanfaat, serta mengajarkan kepada penulis arti sebuah tanggung jawab. Kepada adik tercinta Iqbal dan Fitri, teruslah semangat menuntut ilmu untuk meraih cita-cita dan masa depan yang cemerlang. Serta kepada seluruh keluarga di kampung halaman yang senantiasa mendo'akan dan menyayangi penulis.

Kepada teman-teman pendidikan dokter umum angkatan 2009 reguler yang telah membantu penelitian ini, yang penulis merasa perlu untuk menyebutkannya satu persatu. Terima kasih banyak Rangga, Feby, arazy, ferdy, engki, azka, ijan, agusdianto, chandra hartono, madon, eki, chandra hadi, reinanda, uni vivi, dan khoti. Juga kepada adik-adik angkatan 2011 reguler yang telah membantu penelitian ini yaitu Arum, Gisca, Maya, dan Tika. Teristimewa untuk Asifa Ramadhani yang tidak pernah letih mendo'akan, memberikan dukungan, dan semangat kepada penulis, sehingga sesuatu yang semula penulis anggap tidak mungkin terwujud bisa terwujud, terima kasih banyak dek.☺

Akhirnya dengan segala keterbatasan, penulis mohon maaf apabila masih banyak kekurangan dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan karya tulis ini. Wassalam.

Palembang, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Hipotesis.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Definisi Hipertensi.....	8
2.2 Epidemiologi Hipertensi.....	9
2.3 Etiologi Hipertensi.....	10
2.4 Faktor Risiko Hipertensi.....	11
2.4.1 Genetik.....	11
2.4.2 Umur.....	12
2.4.3 Berat Badan Berlebih atau Obesitas.....	12
2.4.4 Jenis Kelamin.....	12
2.4.5 Olahraga.....	13
2.4.6 Kebiasaan Merokok.....	13
2.4.7 Diet Tinggi Natrium.....	14
2.5 Patofisiologi Hipertensi.....	14
2.6 Diagnosis Hipertensi.....	18
2.6.1 Anamnesis.....	18
2.6.2 Pemeriksaan Fisik.....	19
2.6.3 Pemeriksaan Laboratorium.....	19
2.7 Penatalaksanaan Hipertensi.....	19
2.8 Kerangka Konsep.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.3 Populasi dan Sampel.....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel.....	23
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	24
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel.....	24
3.4 Variabel Penelitian.....	24
3.4.1 Variabel Tergantung.....	24

3.4.2 Variabel Bebas.....	24
3.5 Definisi Operasional.....	25
3.6 Kerangka Operasional.....	29
3.7 Cara Kerja/Pengumpulan Data.....	30
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	31
4.1.1 Prevalensi Hipertensi.....	31
4.1.2 Faktor Sosiodemografi.....	31
4.1.2.1 Tempat Tinggal.....	31
4.1.2.2 Umur.....	32
4.1.2.3 Jenis Kelamin.....	33
4.1.2.4 Pekerjaan.....	34
4.1.2.5 Pendapatan per Bulan.....	34
4.1.2.6 Suku.....	35
4.1.3 Faktor Keadaan Fisik.....	35
4.1.3.1 Indeks Massa Tubuh (IMT).....	35
4.1.4 Faktor Risiko Hipertensi.....	36
4.1.4.1 Olahraga.....	36
4.1.4.2 Riwayat Merokok.....	36
4.1.4.3 Jenis Rokok.....	37
4.1.4.4 Jumlah Batang Rokok per Hari.....	37
4.1.4.5 Lama Merokok.....	38
4.1.4.6 Riwayat Penyakit Hipertensi Dalam Keluarga.....	39
4.1.4.7 Riwayat Penyakit Penyerta.....	40
4.1.5 Hubungan Faktor Sosiodemografi, Faktor Keadaan Fisik, dan Faktor Risiko dengan Prevalensi Hipertensi.....	41
4.1.5.1 Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Prevalensi Hipertensi.....	41
4.1.5.1.1 Umur.....	41
4.1.5.1.2 Jenis Kelamin.....	42
4.1.5.1.3 Pekerjaan.....	43
4.1.5.1.4 Pendapatan per Bulan.....	44
4.1.5.2 Hubungan Faktor Keadaan Fisik dengan Prevalensi Hipertensi.....	45
4.1.5.2.1 Indeks Massa Tubuh (IMT).....	45
4.1.5.3 Hubungan Faktor Risiko dengan Prevalensi Hipertensi.....	46
4.1.5.3.1 Olahraga.....	46
4.1.5.3.1.1 Kebiasaan Olahraga.....	46
4.1.5.3.1.2 Lama Olahraga.....	47
4.1.5.3.2 Riwayat Merokok.....	48
4.1.5.3.3 Lama Merokok.....	49
4.1.5.3.4 Jenis Rokok.....	50
4.1.5.3.5 Jumlah Batang Rokok per Hari.....	51
4.1.5.3.6 Riwayat Penyakit Hipertensi Dalam Keluarga.....	52
4.1.5.3.7 Riwayat Penyakit Penyerta.....	53

4.1.6 Analisis Bivariat dan Multivariat (Regresi Logistik)	
Faktor Risiko Hipertensi.....	55
4.2 Pembahasan	56
4.2.1 Proporsi Penderita Hipertensi	56
4.2.2 Hubungan Faktor Sosiodemografi, Faktor Keadaan Fisik, dan Faktor Risiko Dengan Prevalensi Hipertensi	57
4.2.2.1 Faktor Sosiodemografi	57
4.2.2.1.1 Umur.....	57
4.2.2.1.2 Jenis Kelamin	58
4.2.2.1.3 Pekerjaan	58
4.2.2.1.4 Pendapatan per Bulan	59
4.2.2.2 Faktor Keadaan Fisik.....	59
4.2.2.2.1 Indeks Massa Tubuh (IMT).....	59
4.2.2.3 Faktor Risiko	60
4.2.2.3.1 Kebiasaan Olahraga.....	60
4.2.2.3.2 Riwayat Merokok	60
4.2.2.3.3 Lama Merokok	61
4.2.2.3.4 Jenis Rokok.....	61
4.2.2.3.5 Jumlah Rokok per Hari.....	62
4.2.2.3.6 Riwayat Penyakit Hipertensi dalam Keluarga.....	62
4.2.2.3.7 Riwayat Penyakit Penyerta	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	64
5.1 Simpulan.....	64
5.2 Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	69
RIWAYAT HIDUP PENULIS	100

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah Berdasarkan JNC VII8	8
Tabel 2. Distribusi Penderita Hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012 (N = 512).....	31
Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Tempat Tinggal di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	32
Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan kelompok umur di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	32
Tabel 5. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	33
Tabel 6. Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Umur dan Kelamin di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	33
Tabel 7. Distribusi Sampel Berdasarkan Pekerjaan di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	34
Tabel 8. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Pendapatan per Bulan Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512)	34
Tabel 9. Distribusi Sampel Berdasarkan Suku di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	35
Tabel 10. Distribusi Sampel Berdasarkan Kategori Indeks Massa Tubuh di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	36
Tabel 11. Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Olahraga di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	36
Tabel 12. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Merokok di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	37
Tabel 13. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Rokok di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	37
Tabel 14. Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Rokok yang Dihisap per Hari di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512)	38
Tabel 15. Distribusi Sampel Berdasarkan Lama Merokok di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	38
Tabel 16. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Hipertensi dalam Keluarga di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	39
Tabel 17. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512)	39
Tabel 18. Distribusi Sampel Berdasarkan Riwayat Penyakit Penyerta di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	40
Tabel 19. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Penyakit Penyerta di Kecamatan Ilir Timur II Palembang (N = 512).....	40
Tabel 20. Tabulasi Silang Antara Umur dengan Tekanan Darah	41
Tabel 21. Tabulasi Silang Antara Jenis Kelamin dengan Tekanan Darah.....	42
Tabel 22. Tabulasi Silang Antara Pekerjaan dengan Tekanan Darah.....	43

Tabel 23. Tabulasi Silang Antara Pendapatan per Bulan dengan Tekanan Darah	44
Tabel 24. Tabulasi Silang Antara IMT dengan Tekanan Darah	45
Tabel 25. Tabulasi Silang Antara Kebiasaan Olahraga dengan Tekanan Darah	46
Tabel 26. Tabulasi Silang Antara Lama Berolahraga dengan Tekanan Darah	47
Tabel 27. Tabulasi Silang Antara Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah	48
Tabel 28. Tabulasi Silang Antara Lama Merokok dengan Tekanan Darah	49
Tabel 29. Tabulasi Silang Antara Jenis Rokok dengan Tekanan Darah	50
Tabel 30. Tabulasi Silang Antara Jumlah Rokok per Hari dengan Tekanan Darah	51
Tabel 31. Tabulasi Silang Antara Riwayat Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi dengan Tekanan Darah	52
Tabel 32. Tabulasi Silang Antara Penderita Hipertensi yang Memiliki Penyakit Penyerta Dengan Tekanan Darah	54
Tabel 33. Variabel Prediktor Terjadinya Hipertensi.....	55
Tabel 34. Identifikasi Variabel Prediktor Kejadian Hipertensi.....	55

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
Grafik 1. Persentase jumlah penderita hipertensi berdasarkan kelompok umur	42
Grafik 2. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan <i>Jenis Kelamin</i>	43
Grafik 3. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pekerjaan.....	44
Grafik 4. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pendapatan per Bulan	45
<i>Grafik 5. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan IMT</i>	46
Grafik 6. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Kebiasaan Olahraga	47
Grafik 7. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Lama Olahraga.....	48
<i>Grafik 8. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Riwayat Merokok</i>	49
Grafik 9. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Lama Merokok.....	50
Grafik 10. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan <i>Jenis Rokok</i>	51
Grafik 11. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Jumlah Batang Rokok per Hari.....	52
Grafik 12. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Hipertensi Dalam Keluarga	53
<i>Grafik 13. Persentase Jumlah Penderita Hipertensi Berdasarkan Riwayat Penyakit Penyerta</i>	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Pengambilan Data/Penelitian	70
1. Kuesioner.....	71
2. Tabel Data Subjek Penelitian	72
3. Output Olahan Dara SPSS.....	87



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Keberhasilan upaya pembangunan kesehatan dapat diukur dengan menurunnya angka kesakitan, angka kematian umum dan bayi, serta meningkatnya umur harapan hidup. Meningkatnya angka harapan hidup akan meningkatkan jumlah lanjut umur. Hal ini menyebabkan penurunan prevalensi penyakit menular dan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular terutama hipertensi (Riskesdas, 2007).

Peningkatan prevalensi hipertensi setiap tahun menjadi masalah utama di negara berkembang dan negara maju. Penyakit ini bertanggung jawab terhadap tingginya biaya pengobatan dikarenakan alasan tingginya angka kunjungan ke dokter, perawatan di rumah sakit dan atau penggunaan obat jangka panjang. Hipertensi juga merupakan faktor risiko yang penting sebagai penyebab penyakit jantung dan pembuluh darah serta penyakit ginjal yang meliputi stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung serta gagal ginjal. Berdasarkan data *Global Burden of Disease* pada tahun 2000, 50% penyakit kardiovaskular disebabkan oleh hipertensi. Dan menurut Riset Kesehatan Dasar 2007 hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Indonesia (Riskesdas, 2007).

Secara global kasus hipertensi terus meningkat di berbagai negara. Di Amerika Serikat prevalensi hipertensi berdasarkan *Third National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) tahun 1999-2004 adalah 28,9% (Jeffrey, 2008). Di Philippina (1993) 22%, Malaysia (1996) 29,9%, Vietnam pada tahun 2004 mencapai 34,5%, dan Singapura (2004) 24,9% (Kemas, 2012).

Di Indonesia, Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. Dan pada tahun 2007 menurut laporan Riset Kesehatan Dasar prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 18 tahun adalah sebesar 31,7%. Pada kebanyakan kasus, hipertensi terdeteksi saat pemeriksaan fisik karena alasan

penyakit tertentu, sehingga sering disebut sebagai “*silent killer*”. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, seringkali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Kemas, 2012).

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Penderita hipertensi sangat heterogen karena diderita oleh berbagai orang yang datang dari berbagai sub-kelompok berisiko di dalam masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi memiliki faktor risiko yang beragam, baik itu yang bersifat endogen seperti neurotransmitter, hormon, dan genetik, maupun yang bersifat eksogen, seperti rokok, nutrisi, dan stress (Oparil, 2003).

Penelitian yang dilakukan di Palembang pada tahun 2011 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Palembang adalah sebesar 17,8%. Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan prevalensi hipertensi yang lebih besar pada laki-laki daripada wanita, yaitu 59% pada laki-laki dan 41% pada wanita. Berdasarkan pekerjaan, insidens hipertensi paling besar terjadi pada pegawai negeri sipil, yaitu sebesar 39,3% . Berdasarkan status gizi, didapatkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada penderita dengan status gizi normal, yaitu 71,2%. Berdasarkan kebiasaan merokok, dari 2666 penderita hipertensi sebanyak 1226 orang memiliki kebiasaan merokok. Berdasarkan lamanya merokok, dari 1226 penderita hipertensi dengan kebiasaan merokok maka sebanyak 492 orang telah merokok selama 8-14 tahun. Berdasarkan riwayat keluarga dengan hipertensi, dari 2666 penderita hipertensi sebanyak 1680 orang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Sementara itu, 94% pasien tidak memiliki penyakit penyerta (Hidayat, 2011).

Penelitian lainnya juga menjelaskan bahwa hipertensi bersifat multifaktorial. Ada faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dikontrol yaitu umur, ras, riwayat keluarga, dan ada yang dapat dikontrol di antaranya berat badan berlebih, kurang aktifitas fisik, merokok, asupan natrium berlebih, asupan kalium,

kalsium, magnesium kurang, konsumsi alkohol serta stress (Sihombing, 2010). Obesitas merupakan faktor risiko utama dari beberapa penyakit degeneratif dan metabolik, salah satunya adalah penyakit hipertensi. Semakin banyak populasi dengan obesitas, maka semakin meningkat pula angka kejadian hipertensi di daerah tersebut. Sementara itu, individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Oparil, 2003).

Hasil penelitian juga menunjukkan semakin bertambahnya usia, risiko untuk mengalami hipertensi semakin tinggi. Dan berdasarkan jenis kelamin, pria memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi lebih awal daripada wanita. Natrium juga memiliki peranan penting dalam kejadian hipertensi, diketahui bahwa kelebihan konsumsi natrium secara terus menerus terutama dalam bentuk garam dapur dalam waktu yang lama dapat menimbulkan hipertensi (Sunita, 2009). Adanya aktivitas merokok yang berulang atau adanya paparan asap rokok kronis merupakan faktor risiko utama timbulnya penyakit aterosklerosis yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sunita, 2009).

Dari data di atas menunjukkan bahwa kejadian hipertensi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kondisi ini juga akan meningkatkan jumlah individu yang mengalami kerusakan pada organ target seperti stroke, gagal jantung dan gagal ginjal dengan hipertensi sebagai faktor risikonya. Di Palembang, termasuk di kecamatan Ilir Timur II, penelitian prevalensi dan faktor Risiko hipertensi telah dilakukan sejak tahun 2001 sampai 2011, dan belum pernah dilakukan pada tahun 2012. Oleh karena itu, untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan atau penurunan prevalensi hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II, serta faktor risiko yang berpengaruh, maka perlu dilakukan kembali penelitian prevalensi dan faktor-faktor risiko hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012, sehingga bisa dijadikan bahan telaah dan diharapkan mampu mengurangi kejadian hipertensi serta komplikasinya.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.2.1 Berapa prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.2 Berapa prevalensi spesifik hipertensi berdasarkan faktor risiko di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan umur dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.4 Bagaimana hubungan jenis kelamin dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.5 Bagaimana hubungan Pekerjaan dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.6 Bagaimana hubungan Pendapatan responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.7 Bagaimana hubungan IMT responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.8 Bagaimana hubungan Olahraga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.9 Bagaimana hubungan Riwayat merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.10 Bagaimana hubungan Jenis rokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.11 Bagaimana hubungan Jumlah batang perhari dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.12 Bagaimana hubungan Lama merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.13 Bagaimana hubungan Riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?
- 1.2.14 Bagaimana hubungan Riwayat penyakit penyerta dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian Angka Kejadian dan Faktor Risiko Hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang memiliki tujuan antara lain:

1.3.1 Tujuan umum

- a. Mengetahui prevalensi hipertensi di Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- b. Mengetahui hubungan faktor risiko dengan prevalensi hipertensi pada penduduk Kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- b. Untuk mengetahui prevalensi spesifik hipertensi berdasarkan faktor risiko hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- c. Untuk mengetahui hubungan umur dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- d. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- e. Untuk mengetahui hubungan Pekerjaan dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- f. Untuk mengetahui hubungan Pendapatan responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- g. Untuk mengetahui hubungan IMT responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- h. Untuk mengetahui hubungan Olahraga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- i. Untuk mengetahui hubungan riwayat merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- j. Untuk mengetahui hubungan Jenis rokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

- k. Untuk mengetahui hubungan Jumlah batang perhari dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- l. Untuk mengetahui hubungan Lama merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- m. Untuk mengetahui hubungan Riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- n. Untuk mengetahui hubungan Riwayat penyakit penyerta dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

1.4 Hipotesis

1.4.1 Hipotesis Mayor

Ada hubungan kejadian hipertensi dengan faktor risiko yang diteliti

1.4.2 Hipotesis Minor

- 1.4.2.1 Ada hubungan umur dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.2 Ada hubungan jenis kelamin dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.3 Ada hubungan pekerjaan dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.4 Ada hubungan Pendapatan responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.5 Ada hubungan IMT responden dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.6 Ada hubungan Olahraga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.7 Ada hubungan riwayat merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

- 1.4.2.8 Ada hubungan Jenis rokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.9 Ada hubungan Jumlah batang perhari dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.10 Ada hubungan Lama merokok dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.11 Ada hubungan Riwayat penyakit hipertensi dalam keluarga dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.
- 1.4.2.12 Ada hubungan Riwayat penyakit penyerta dengan prevalensi hipertensi di kecamatan Ilir Timur II Palembang tahun 2012.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritik

- 1.6.1.1 Hasil penelitian menambah khazanah ilmu pengetahuan mengenai hipertensi dan faktor risikonya.
- 1.6.1.2 Hasil penelitian dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat Aplikatif

- 1.5.2.1 Bila hasil penelitian bermakna maka faktor risiko yang ditemukan dapat dijadikan rujukan dalam membuat program pemberantasan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, Indonesia, hal. 224 – 233.
- Bell, C., a all. 2002. Ethnic Differences in the Association between Body Mass Index and Hypertension. 155(4): 346-353.
- Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Departemen Kesehatan. Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi, Jakarta hal. 1-50.
- Cardiol. H, J. 2010. Diagnostic Modalities of the Most Common Forms of Secondary Hypertension. 51: 518-529.
- Chen, Y, M., *at all.* 2001. Association between simple anthropometric indices and cardiovascular risk factors. 25: 1689–1697.
- Chobanian, V, A., 2003. Seventh Report Of The Joint National Committee On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure. 42 (6): 1206-1252.
- Departemen Kesehatan. 2008. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, Jakarta hal. 110-285.
- Departemen Kesehatan. 2006. Profil Kesehatan Indonesia 2004: “Menuju Indonesia Seha 2010”, Jakarta hal. 22-40.
- Fields, L, E., *at all.* 2004. The Burden of Adult Hypertension in the United States 1999 to 2000 : “A Rising Tide”. 44: 398-404.
- Forman, J, P., *at all.* 2009. Diet and Lifestyle Risk Factors Associated With Incident Hypertension in Women. 302 (4): 401-411.
- Francesco P. Cappuccio, F, P., *at all.* 2007. Gender-Specific Associations of Short Sleep Duration With Prevalent and Incident Hypertension : “The Whitehall II Study”. 50: 693-700.
- Guyton, A, C., dan Hall, J. 2006. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Edisi ke 11). Terjemahkan Oleh: irawati. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, 231-240.
- H. Mahesar, et al. 2009. Effect of Smoking on Blood Pressure of Inhabitants of Hyderabad Vicinity. 41 (1): 25-30.

- Hilliard, L., *at all.* 2011. Gender Differences in Pressure-Natriuresis and Renal Autoregulation : "Role of the Angiotensin Type 2 Receptor". 57:275-282.
- Imran Y. Khan., *at all.* 2002. Gender-Linked Hypertension in Offspring of Lard-Fed Pregnant Rats. 41: 168-175.
- Jeffrey A. Cutler, J, A., *at all.* 2008. Trends in Hypertension Prevalence, Awareness, Treatment, and Control Rates in United States Adults Between 1988 -1994 and 1999-2004. 52: 818-827.
- John A. Ambrose, *at all.* 2004. The Pathophysiology of Cigarette Smoking and Cardiovascular Disease. 43 (10): 0735-1097.
- Jonsson, J., *at all.* 2002. Influence of obesity on cardiovascular risk: "Twenty-three-year follow-up of 22 025 men from an urban Swedish population". 26: 1046-1053.
- Kaplan, N, M. 1998. Clinical Hipertension. Roose Tree Corporate Center, united states of America, 1 - 41.
- Kario, K., *at all.* 2001. Gender Differences in Associations of Diurnal Blood Pressure Variation, Awake Physical Activity, and Sleep Quality With Negative Affect : "The Work Site Blood Pressure Study". 38: 997-1002.
- Katzung, B, G. 2007. Basic and Clinical Pharmacology (edisi ke 10). Terjemahkan oleh: Nugroho, A, W. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, Indonesia, hal.161-183.
- Korneliani, K., dan D. Meida. 2012. Hubungan Obesitas dan Stress dengan Kejadian Hipertensi Guru SD Wanita. 7 (2): 111-115.
- Kunes, J., dan Zicha, J. 2009. The Interaction of Genetic and Environmental Factors in the Etiology of Hypertension. 58 (2): S33-S41.
- Levine, D, A., *at all.* 2011. Geographic and Demographic Variability in 20-Year Hypertension Incidence : "The CARDIA Study". 57: 39-47.
- Mancinelli, G, F., *at all.* 2011. The Association of Left Ventricular Hypertrophy with Metabolic Syndrome is Dependent on Body Mass Index in Hypertensive Overweight or Obese Patients. 6 (1): e16630. doi:10.1371
- Meyer, M, R., Haas, E., and Matthias Barton. 2006. Gender Differences of Cardiovascular Disease : "New Perspectives for Estrogen Receptor Signaling". 47: 1019-1026.

- Oparil, S., Zaman, M, A., and Calhoun, D, A. 2003. Pathogenesis of Hypertension. 139:761-776.
- Rahajeng, E., dan Tuminah, S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Desember 2009, 59 (12): 580-587.
- Reckelhoff, J, F., 2001. Gender Differences in the Regulation of Blood Pressure. 37(5):1199-1208.
- Sakurai, M, at all. 2006. Gender Differences in the Association between Anthropometric Indices of Obesity and Blood Pressure in Japanese. 29 (2): 75-80.
- Sihombing, M. 2010. Hubungan Perilaku Merokok, Konsumsi Makanan/Minuman, dan Aktivitas Fisik dengan Penyakit Hipertensi pada Responden Obes Usia Dewasa di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia* volume 60, September 2010, halaman 406-412.
- Thomas M. 2007. Hypertension : clinical features and investigations. *Hospital Pharmacist*. 14 : 111-14.