



**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKanan  
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI BPJS DI KLINIK DAN RUMAH  
BERSALIN ANNISA FARMA CIRACAS JAKARTA TIMUR TAHUN 2015**

**SKRIPSI**



**PROGAM STUDI GIZI**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**JAKARTA**

**2016**

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKANAN  
DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI BPJS DI KLINIK DAN RUMAH  
BERSALIN ANNISA FARMA CIRACAS JAKARTA TIMUR TAHUN 2015**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk**

**Memperoleh gelar sarjana gizi**



**PROGAM STUDI GIZI**

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

**JAKARTA**

**2016**

## PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi BPJS d Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015.

Merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila dikemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, 04 Oktober  
2016



Ima Hidayatus  
Sholikhah

1105025026

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ima Hidayatus Sholikhah

NIM : 1105025026

Progam Studi : Gizi

Fakultas : Ilmu – Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA. **Hak Bebas Royati Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul

Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi BPJS d Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015, beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencamtumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 04 Oktober 2016

Yang menyatakan



(.....)

## HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Ima Hidayatus Sholikhah  
NIM : 1105025026  
Judul Skripsi : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.



Jakarta, 06 September 2016

TIM PENGUJI

Pembimbing I	: Alibbirwin, SKM., M.Epid	(  )
Pembimbing II	: Ragil Marini, SKM	(  )
Penguji I	: Nuraini Susilo Rochani, SKM., M.Sc	(  )
Penguji II	: Lintang Purwara Dewanti, S.Gz., M.Gizi	(  )



*Skripsi ini saya persembahkan untuk  
kedua orang tua saya*

*Kesuksesan hanya dapat diraih dengan  
segala upaya dan usaha yang disertai  
dengan doa*

*karena sesungguhnya nasib seseorang  
manusia tidak akan berubah dengan  
sendirinya*

*tanpa berusaha.....*

*kerjakanlah*

*wujudkanlah*

*raihlah cita-citamu*

*dengan memulainya dari bekerja*

*bukan hanya menjadi beban*

*didalam impianmu*

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucap syukur Alhamdulillah kehadiran Allah Swt, karena atas rahmat dan hidayahnya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Fakto-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Paien Hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi strata satu (S-1) pada Progam Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan sejak awal sampai selesainya skripsi ini, untuk itu dengan segala hirmat dan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Emma Rachmawati, Dra, M.Kes selaku dekan FIKES UHAMKA
2. Leni Sri Rahayu, SKM., MPH., selaku ketua program studi Gizi UHAMKA
3. Alibbirwin, SKM, M. Epid sebagai Dosen pembimbing Utama yang telah memberikan saran serta pengarahannya kepada penulis.
4. Ragil Marini, SKM sebagai Dosen pendamping yang telah memberikan bimbingan serta pengarahannya kepada penulis.
5. Nuraini Susilo Rochani, SKM., M.Sc dan Lintang Purwara Dewanti, M.Gz sebagai dosen penguji sidang skripsi yang telah memberikan penilaian dan saran-saran kepada penulis.
6. Kedua orang tua saya, Bapak Gunanto dan Ibu Surati yang telah melimpahkan kasih sayang, doa serta dukungannya yang tiada henti.
7. Kakak dan adik saya yang selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Betrida Rasyidin S.si., Apt selaku Pemilik Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma yang juga merupakan atasan saya di tempat saya bekerja, yang telah bersedia memberikan kesempatan waktu dan dispensasi

selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi, dan telah memberikan izin tempat untuk melakukan penelitian.

9. Teman – teman Apotek Annisa Farma Ciracas yang selalu memberikan pengertian untuk setiap keterlambatan saya saat bekerja, memberikan dukungan dan motivasi selama masa perkuliahan dan proses penyusunan skripsi ini.
10. Deasy Fitri Dwi dan Dwi Nuryaningsih yang telah bersedia membantu saya mulai dari penelitian hingga proses penyusunan skripsi ini, memberikan semangat serta membantu memberikan informasi-informasi mengenai isi dari skripsi.
11. Teman –teman Gizi Angkatan 2011 dan angkatan 2012 yang telah memberikan semangat dan doa selama dalam proses penyusunan proposal sampai dengan skripsi ini selesai.
12. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Jakarta, 04 Oktober 2016

Penulis



## ABSTRAK

Penyakit hipertensi dari tahun ke tahun terus meningkat. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di Dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar menjelang tahun 2025. Banyak pasien hipertensi pada saat ini masih belum memiliki pola hidup sehat dan pola makan seimbang, mereka memiliki kecenderungan gaya hidup yang tidak sehat, misalnya pola makan yang tidak seimbang, kurangnya asupan serat, lebih senang dengan makanan yang berlemak dan tinggi garam, pola tidur yang tidak teratur dan kurang olah raga.

Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, dilakukan pada bulan Oktober 2015. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur, pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 67 responden.

Hasil penelitian menunjukkan 56,70% memiliki riwayat penyakit hipertensi, 73,10% memiliki kebiasaan minum kopi yang tidak beresiko, 59,70% tidak mengonsumsi obat hipertensi, 79,10% memiliki kebiasaan merokok yang tidak beresiko. Sebanyak 97,00% memiliki asupan kalium kurang, sebanyak 64,20% memiliki asupan kalsium kurang, sebanyak 89,60% memiliki asupan natrium tinggi, sebanyak 50,70% memiliki asupan serat  $\geq 4,24$  gram perhari, sebanyak 56,72% memiliki status gizi lebih, sebanyak 68,70% memiliki tekanan darah sistolik hipertensi, sebanyak 76,10% memiliki tekanan darah diastolik hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian dan uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit hipertensi, konsumsi obat hipertensi, kalium, dan natrium dengan tekanan darah sistolik dan diastolik ( $p = 0.000$ ), ( $p = 0.03$ ), ( $p = 0.000$ ), ( $p = 0.03$ ), ( $p = 0.010$ ), ( $p = 0.011$ ), ( $p = 0.029$ ), ( $p = 0.045$ ). Tidak ada hubungan antara kebiasaan minum kopi perhari, kebiasaan merokok, asupan kalsium, asupan serat dan status gizi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik ( $p = 0,833$ ), ( $p = 0.506$ ), ( $p = 0.112$ ), ( $p = 0.490$ ), ( $p = 0.066$ ), ( $p = 0.183$ ), ( $p = 0.078$ ), ( $p = 0.09$ ), ( $p = 0.628$ ) ( $p = 0.534$ ).

Kata kunci : riwayat penyakit hipertensi, konsumsi obat hipertensi, kalium, natrium, dan tekanan darah.

## ABSTRACT

Hypertension increase every year. Not in Indonesia only, but also in the world. As many as 1 billion people in the world, or one of four adults suffer from this disease. In fact, the estimated number of people with hypertension will increase to 1.6 billion by 2025. Many patients with hypertension at this moment still do not have a healthy lifestyle and a balanced diet, they have a tendency unhealthy lifestyle, such as unbalanced diet, lack of fiber intake, have been more pleased with fatty foods and high sodium, do not have enough time for sleep and lack of exercise.

This study used cross sectional design, conducted in October 2015. The population in this study are patients with hypertension and registered as a member of BPJS (*Social Security Administrator*) at the Clinic and Maternity Home Annisa Farma Ciracas, East Jakarta, sampling technique with *Purposive Sampling* with a sample of 67 respondents.

The results showed 56.70% had a history of hypertension, 73.10% had a habit of drinking coffee is not at risk, 59.70% did not consume drugs of hypertension, 79.10% had a habit of smoking is not at risk. As much as 97.00% have less potassium intake, 64.20% have less calcium intake, 89.60% have a high sodium intake, 50.70% fiber intake  $\geq 4.24$  grams per day, 56.72% has a pre-obesity status, 68.70% had a systolic blood pressure of hypertension, 76.10% had a diastolic blood pressure of hypertension. The conclusion based on the results of research and statistical tests, that there is a relationship between a history of hypertension, consumption of hypertension drugs, potassium, and sodium with systolic and diastolic blood pressure ( $p = 0.000$ ), ( $p = 0.03$ ), ( $p = 0.000$ ), ( $p = 0.03$ ), ( $p = 0.010$ ), ( $p = 0.011$ ), ( $p = 0.029$ ), ( $p = 0.045$ ). There is no relationship between the drinking of coffee per day, smoking, calcium intake, fiber intake and nutritional status and systolic and diastolic blood pressure ( $p = 0,833$ ), ( $p = 0.506$ ), ( $p = 0.112$ ), ( $p = 0.490$ ), ( $p = 0.066$ ), ( $p = 0.183$ ) ( $p = 0.078$ ), ( $p = 0.09$ ), ( $p = 0.628$ ) ( $p = 0.534$ ).

Keywords: history of hypertension disease, hypertension drug consumption, potassium, sodium, and blood pressure.

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>COVER .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERETUJUAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACK .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	8

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI**

A. Tekanan Darah .....	10
1. Pengertian Tekanan Darah .....	10
2. Pengukuran Tekanan Darah .....	11
B. Hipertensi .....	11
1. Pengertian Hipertensi .....	10
2. Klasifikasi Hipertensi .....	12
3. Gejala Hipertensi .....	14
4. Patofisiologi Hipertensi .....	15
5. Faktor Resiko Hipertensi .....	16
6. BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) .....	27
C. Kerangka Teori .....	30

## **BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS**

A. Kerangka Konsep .....	32
B. Defisini Operasional .....	33
C. Hipotesis .....	37

## **BAB IV METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian .....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
C. Populasi dan Sampel .....	37
D. Instrumen dan Alat Penelitian .....	39
E. Teknik Pengumpulan Data .....	40
F. Metode Analisis Data .....	41

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian.....	49
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	50
C. Analisis Univariat .....	51
1. Usia .....	51
2. Jenis Kelamin .....	52
3. Riwayat Penyakit Hipertensi .....	53
4. Konsumsi Kopi.....	54
5. Konsumsi Obat Hipertensi .....	55
6. Kebiasaan Merokok.....	56
7. Asupan Kalium.....	56
8. Asupan Kalsium .....	57
9. Asupan Natrium.....	58
10. Asupan Serat .....	59
11. Status Gizi .....	61
12. Tekanan Darah Sistolik .....	62
13. Tekanan Darah Diastolik .....	63
D. Analisis Bivariat .....	64
1. Hubungan Riwayat Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	64
2. Hubungan Riwayat Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah Diastolik.....	65
3. Hubungan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Sistolik ...	66
4. Hubungan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Diastolik.	67
5. Hubungan Konsumsi Obat Hipertensi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	69
6. Hubungan Konsumsi Obat Hipertensi dengan Tekanan Darah Diastolik.....	70
7. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah Sistolik	71
8. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah Diastolik .....	72
9. Hubungan Asupan Kalium dengan Tekanan Darah Sistolik ...	73



10. Hubungan Asupan Kalium dengan Tekanan Darah	
Diastolik .....	74
11. Hubungan Asupan Kalsium dengan Tekanan Darah Sistolik	75
12. Hubungan Asupan Kalsium dengan Tekanan Darah	
Diastolik .....	77
13. Hubungan Asupan Natrium dengan Tekanan Darah Sistolik.	78
14. Hubungan Asupan Natrium dengan Tekanan Darah	
Diastolik .....	79
15. Hubungan Asupan Serat dengan Tekanan Darah Sistolik.....	80
16. Hubungan Asupan Serat dengan Tekanan Darah	
Diastolik .....	82
17. Hubungan Status Gizi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	83
18. Hubungan Status Gizi dengan Tekanan Darah	
Diastolik .....	85
D Resume Analisis Bivariat Uji Chi Square dan Uji Korelasi ....	85
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. KESIMPULAN.....	42
B. SARAN.....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Dara.....	12
Tabel 2.2 Kategori Ambang Batas IMT untuk Indonesia.....	24
Tabel 3.1 Definisi Oprasional .....	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia.....	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Hipertensi Responden .....	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Kopi Responden .....	55
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Konsumsi Obat Antihipertensi Responden .....	55
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden .....	56
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Asupan Kalium Responden .....	57
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Asupan Kalsium Responden.....	58
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Asupan Natrium Responden.....	59
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Asupan Serat Responden.....	60
Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Asupan Status Gizi Responden .....	61
Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Responden.....	62
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastolik Responden .....	63
Tabel 5.14 Hubungan Riwayat Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	64
Tabel 5.15 Hubungan Riwayat Penyakit Hipertensi dengan Tekanan Darah Diastolik.....	65
Tabel 5.16 Hubungan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	66
Tabel 5.17 Hubungan Konsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Diastolik.....	67
Tabel 5.18 Hubungan Konsumsi Obat Hipertensi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	70
Tabel 5.19 Hubungan Konsumsi Obat Hipertensi dengan Tekanan Darah Diastoli .....	70
Tabel 5.20 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah Sistolik .....	71
Tabel 5.21 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Tekanan Darah Diastolik.....	72
Tabel 5.22 Hubungan Asupan Kalium dengan Tekana Darah Sistolik .....	73

Tabel 5.23 Hubungan Asupan Kalium dengan Tekanan Darah Diastolik .....	74
Tabel 5.24 Hubungan Asupan Kalsium dengan Tekanan Darah Sistolik .....	75
Tabel 5.25 Hubungan Asupan Kalsium dengan Tekanan Darah Diastolik .....	77
Tabel 5.26 Hubungan Asupan Natrium dengan Tekanan Darah Sistolik .....	78
Tabel 5.27 Hubungan Asupan Natrium dengan Tekanan Darah Diastolik.....	79
Tabel 5.28 Hubungan Asupan Serat dengan Tekanan Darah Sistolik .....	80
Tabel 5.29 Hubungan Asupan Serat dengan Tekana Darah Diastolik.....	82
Tabel 5.30 Hubungan Status Gizi dengan Tekanan Darah Sistolik .....	83
Tabel 5.31 Hubungan Status Gizi dengan Tekanan Darah Diastolik.....	85
Tabel 5.32 Resume Analisis Bivariat Uji Chi Square dan Uji Korelasi .....	85



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	33
Gambar 5.1 Grafik Scatter Plots hubungan konsumsi kopi dengan tekanan sistolik .....	66
Gambar 5.2 Grafik Scatter Plots hubungan konsumsi kopi dengan tekanan diastolik.....	66
Gambar 5.3 Grafik Scatter Plots hubungan asupan kalium dengan tekanan sistolik .....	73
Gambar 5.4 Grafik Scatter Plots hubungan asupan kalium dengan tekanan diastolik.....	75
Gambar 5.5 Grafik Scatter Plots hubungan asupan kalsium dengan tekanan sistolik .....	76
Gambar 5.6 Grafik Scatter Plots hubungan asupan kalsium dengan tekanan diastolik.....	77
Gambar 5.7 Grafik Scatter Plots hubungan asupan natrium dengan tekanan sistolik .....	78
Gambar 5.8 Grafik Scatter Plots hubungan asupan natrium dengan tekanan diastolik.....	79

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Kesediaan Sebagai Sampel
- Lampiran 2 : Lembar Ketersediaan dalam Penelitian
- Lampiran 3 : Kuesioner Penelitian Karakteristik Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner Pola Makan (Food Frequency Questionnaire Semi Quantitative)
- Lampiran 5 : Dokumentasi





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi telah menjadi penyakit yang umum diderita banyak orang akhir-akhir ini. Penyakit ini dapat menyebabkan penderita mengalami komplikasi penyakit bahkan menyebabkan kematian. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis berupa peningkatan tekanan darah melebihi batas normal (Ramayulis, 2013).

Penyakit hipertensi dari tahun ke tahun terus meningkat. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 miliar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 miliar menjelang tahun 2025. Setiap tahun, tekanan darah tinggi menyumbang kepada kematian hampir 9,4 juta orang akibat penyakit jantung dan stroke, dan jika digabungkan, kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Hipertensi juga meningkatkan resiko gagal ginjal, kebutaan, dan beberapa kondisi lain. Hipertensi kerap terjadi bersamaan dengan faktor-faktor resiko lain seperti obesitas, diabetes, dan kolesterol tinggi yang meningkatkan resiko kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan penanganan serius oleh berbagai pihak untuk menekan angka kematian pada penderita hipertensi (Ramadhan, 2010).

Secara keseluruhan, WHO melaporkan negara-negara berpendapatan tinggi punya jumlah penderita hipertensi yang lebih rendah dibandingkan negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Organisasi itu mengatakan jumlah penderita penyakit ini paling banyak terdapat di Afrika, di mana hampir separuh orang dewasa mengalami hipertensi. Yang terendah terdapat di Benua Amerika. Sedangkan Indonesia sendiri hipertensi juga mempunyai angka yang cukup tinggi, Riset Kesehatan Dasar (2013), menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun sebesar 25,8 %. Provinsi dengan angka prevalensi paling tinggi adalah di Bangka Belitung

(30,9%), selanjutnya diikuti oleh provinsi Kalimantan Selatan sebesar (30,8%), kemudian Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Hipertensi di DKI Jakarta juga mempunyai prevalensi cukup tinggi yaitu 20,0% (Balitbangkes, 2013).

Penelitian yang dilakukan Widyaningrum (2012), menyebutkan hipertensi juga menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia pada Tahun 2006 dengan prevalensi sebesar 4,6 %. Data Riset Kesehatan Dasar (2007) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan (52%) dibandingkan dengan laki- laki (48%). Data Riskesdas juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. Sedangkan di klinik dan rumah bersalin Annisa Farma Ciracas didapat data hipertensi pada pasien BPJS juga cukup tinggi, yaitu pada bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober tahun 2014 didapat angka 502 pasien hipertensi, dari 5476 pasien BPJS yang mengunjungi Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.

Hipertensi merupakan penyakit multifaktorial, artinya penyakit hipertensi ini muncul karena akibat interaksi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur- angsur mengalami penyempitan dan menjadi kaku. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan secara umum, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah juga akan bertambah tinggi. Baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Peningkatan tekanan darah sistolik menunjukkan resiko yang lebih penting dari pada peningkatan tekanan darah diastolik (Nugraheni dkk dalam Widyaningrum, 2012).

Ada beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi tekanan darah sistolik dan diastolik . Faktor risiko ini diklasifikasikan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah riwayat keluarga dengan hipertensi, umur, jenis kelamin, dan etnis. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah nutrisi atau asupan

makan, stress, status gizi, merokok, alkohol berlebih, konsumsi kopi, konsumsi obat anti hipertensi dan juga aktifitas fisik (Depkes, 2008).

Salah satu faktor yang tidak dapat dimodifikasi yang mempengaruhi tekanan darah sistolik dan diastolik adalah riwayat keluarga dengan hipertensi. Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi, beberapa gennya akan berinteraksi satu sama lain dengan lingkungan, yang akan meningkatkan tekanan darah. Seseorang yang orang tuanya mengalami hipertensi akan mempunyai resiko lebih besar mengalami hipertensi pada usia muda (Ramadhan, 2010).

Umur merupakan resiko lain yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Menurut Depkes (2006), pada golongan umur 55-64 tahun, penderita hipertensi pada laki-laki dan perempuan sama banyak. Dari beberapa penelitian, tingginya prevalensi hipertensi sejalan dengan bertambahnya umur. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 6 kota besar seperti Jakarta, Padang, Bandung, Yogyakarta, Denpasar, dan Makasar terhadap usia lanjut (55-85 tahun), didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 52,5%. Seseorang yang beresiko terkena hipertensi adalah orang yang berusia di atas 55 tahun. Bila ditinjau perbandingan prevalensi hipertensi antara perempuan dan laki-laki, ternyata menunjukkan angka yang bervariasi.

Etnis adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan mempengaruhi kejadian hipertensi. Penelitian tentang hubungan antara etnis dengan kejadian hipertensi telah dilakukan di Amerika. Hasil dari penelitian menyebutkan bahwa penduduk Amerika yang berkulit hitam lebih beresiko mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan penduduk berkulit putih. Jenis kelamin juga merupakan faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi. Hipertensi lebih jarang ditemukan pada perempuan pra-menopause dibanding laki-laki. Yang menunjukkan adanya pengaruh hormon (Gray, dkk, 2002).

Selain dipengaruhi faktor yang tidak dapat dimodifikasi, hipertensi juga dipengaruhi faktor yang dapat dimodifikasi. Tingkat kejadian hipertensi dapat diturunkan dengan mengendalikan faktor ini. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah stres, merokok, status gizi atau kegemukan, alkohol, asupan zat gizi dan aktifitas fisik. Stres cenderung menyebabkan kenaikan tekanan darah untuk

sementara waktu, jika stres telah berlalu, maka biasanya tekanan darah akan kembali normal (Ruhyanudin, 2007).

Merokok juga erat kaitannya dengan hipertensi, zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk melalui aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, dan mengakibatkan proses arterosklerosis, dan tekanan darah tinggi. Merokok dengan adanya arterosklerosis pada seluruh pembuluh darah. Merokok juga meningkatkan denyut jantung. Merokok pada penderita tekanan darah tinggi semakin meningkatkan resiko kerusakan pada pembuluh darah arteri (Depkes, 2008).

Pengaruh alkohol terhadap kenaikan tekanan darah telah dibuktikan. Mekanisme peningkatan tekanan darah akibat alkohol masih belum jelas. Namun, diduga peningkatan kadar kortisol, dan peningkatan volume sel darah merah serta kekentalan darah berperan dalam menaikkan tekanan darah (Depkes, 2008).

Nutrisi atau asupan zat gizi merupakan faktor yang dapat dimodifikasi dan dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Hal ini berkaitan dengan asupan zat gizi tertentu yang dapat menstimulasi naiknya tekanan darah. Asupan zat gizi yang berpengaruh terhadap hipertensi adalah kalium, kalsium, magnesium, natrium, dan serat (Depkes, 2008).

Kalsium, walaupun masih menjadi perdebatan antara ada atau tidaknya pengaruh kalsium dengan penurunan tekanan darah, tetapi untuk menjaga dari risiko lain, 800 miligram kalsium perhari (setara dengan tiga gelas susu) sudah lebih dari cukup (Vitahealth, 2006).

Kalium dapat membantu mengatasi kelebihan natrium, sehingga dengan volume darah ideal dapat dicapai kembali tekanan darah yang normal penelitian menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi 3500 miligram kalium, dapat bekerja mengusir natrium dari senyawanya, sehingga lebih mudah dikeluarkan (Vitahealth, 2006).

Ditemukan juga, hubungan antara rendahnya asupan magnesium dengan hipertensi. Tetapi belum dapat dipastikan berapa banyak magnesium yang dibutuhkan untuk mengatasi hipertensi (Vitahealth, 2006). Asupan natrium berlebih terutama dalam bentuk natrium klorida dapat menyebabkan gangguan



keseimbangan cairan tubuh yang menyebabkan hipertensi. Kecukupan natrium yang dianjurkan dalam sehari kurang lebih 2400 mg (Ramayulis, 2013).

Asupan serat yang dibutuhkan oleh tubuh sebesar 25 g/hari. Asupan tinggi serat terutama jenis serat kasa (*crude fiber*) berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Apabila asupan seratnya rendah, maka dapat menyebabkan obesitas yang berdampak terhadap peningkatan darah dan penyakit degeneratif (Apriany, 2012).

Hipertensi selain disebabkan oleh faktor asupan makanan, status gizi dan aktifitas fisik yang rendah juga dapat mempengaruhinya. Penelitian epidemiologi membuktikan bahwa resiko terjadinya hipertensi lebih tinggi pada orang yang mengalami obesitas. Pengukuran obesitas dapat dilakukan dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT), untuk orang asia IMT dikategorikan menjadi obesitas apabila  $> 25 \text{ kg/m}^2$ . Sebuah studi prospektif mengungkapkan bahwa peningkatan lemak tubuh berhubungan signifikan terhadap terjadinya hipertensi. Kemajuan teknologi membuat masyarakat modern saat ini lebih mudah melakukan pekerjaan apapun sehingga aktifitas fisiknya lebih rendah dibandingkan dengan masyarakat tradisional sebelum adanya perkembangan teknologi. Sebuah studi menunjukkan bahwa 30 -50% orang yang mempunyai aktifitas fisik yang tergolong rendah beresiko menderita hipertensi (Lestari, 2010).

Hipertensi dan komplikasinya dapat dicegah dengan gaya hidup sehat dan pengendalian faktor resiko. Kejadian hipertensi diharapkan dapat diturunkan melalui pengendalian faktor resiko hipertensi. Akan tetapi angka hipertensi masih tergolong tinggi khususnya di Indonesia serta pengetahuan pola makan yang masih rendah dan juga perilaku konsumsi natrium berlebih masih tinggi di masyarakat Indonesia, sehingga angka hipertensi di Indonesia masih tetap tinggi.

Berkaitan dengan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Faktor – faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.



## **B. Perumusan Masalah**

Dengan adanya perubahan gaya hidup dan teknologi yang semakin tinggi maka penyakit degeneratif saat ini sudah menghampiri usia muda, karena pola makan yang tidak seimbang dan mobilisasi yang kurang. Namun penyakit degeneratif dapat dicegah, dengan deteksi awal dan manajemen kesehatan yang efektif dapat menurunkan konsekuensi timbulnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. Apabila kualitas dan kuantitas dari pola makan sehari-hari tidak baik dan aktifitas fisik kurang maka penyakit degeneratif akan mudah diderita. Maka diperlukan perubahan gaya hidup sedini mungkin. Hal ini akan fatal jika penanganan kurang cepat dan tepat, karena dapat berdampak bagi kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan Oktober 2014, didapat data bahwa pasien BPJS yang menderita hipertensi di klinik dan rumah bersalin Annisa Farma Ciracas ada 502 pasien hipertensi dari 5476 pasien. Data ini didapat berdasarkan hasil rekam medik pasien BPJS. Terlihat bahwa angka hipertensi di klinik dan rumah Bersalin Annisa farma Ciracas Jakarta Timur cukup tinggi.

Oleh sebab itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas, Jakarta Timur pada tahun 2015.

## **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur 2015.

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015

## 2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik sampel (usia dan jenis kelamin) pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
2. Mengidentifikasi riwayat penyakit hipertensi pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
3. Mengidentifikasi kebiasaan konsumsi kopi perhari pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
4. Mengidentifikasi kebiasaan konsumsi obat hipertensi pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
5. Mengidentifikasi kebiasaan merokok pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
6. Mengidentifikasi asupan kalium, kalsium, natrium, dan serat pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
7. Mengidentifikasi status gizi pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
8. Mengidentifikasi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
9. Menganalisis hubungan riwayat penyakit hipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
10. Menganalisis hubungan konsumsi kopi perhari dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
11. Menganalisis hubungan konsumsi obat hipertensi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
12. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas

13. Menganalisis hubungan asupan kalium dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas
14. Menganalisis hubungan asupan kalsium dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.
15. Menganalisis hubungan asupan natrium dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.
16. Menganalisis hubungan asupan serat dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.
17. Menganalisis hubungan status gizi dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi BPJS di Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Responden Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas**

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran responden terhadap faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah, dan kemudian termotivasi untuk menghindari faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

##### **2. Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas**

Hasil dari penelitian ini diharapkan juga bisa menjadi masukan bagi pusat pelayanan kesehatan setempat sebagai dasar pembentukan program untuk mengendalikan faktor resiko yang dapat meningkatkan tekanan darah. Selain itu, tenaga kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Upaya pelayanan kesehatan yang lebih utama adalah dengan preventif untuk mengendalikan faktor resiko demi menurunkan angka kejadian hipertensi melalui edukasi dan promosi kesehatan.

### 3. Peneliti

Peneliti juga dapat mengambil manfaat dari hasil penelitian ini. Untuk menambah wawasan mengenai ilmu gizi, khususnya beberapa faktor resiko penyebab hipertensi. Sehingga peneliti sebagai calon tenaga kesehatan dapat membantu menurunkan angka kejadian hipertensi melalui edukasi pada keluarga dan masyarakat sekitar.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aliffian, Imantino. 2013. *Hubungan Asupan Natrium , Kalium, dan Magnesium Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Amran, Yuli, dkk. 2010. *Pengaruh Tambahan Asupan kalium dari diet terhadap Penurunan Hipertensi Sistolik*. Jurnal kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5, No. 3.
- Anggraeni, Adisty Chintia. 2012. *Asuhan Gizi Nutritional care Procces*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2004. *Penuntun Diet*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Apriany, Rista Emiria. 2012. *Asupan Protein Lemak Jenuh, Natrium, Serat dan IMT Terkait dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi RSUD Tugu Rejo Semarang (artikel Penelitian)*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Balitbangkes .2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Barasi, Marry E. 2007. *At glance Ilmu Gizi*. Jakarta : Erlangga.
- BPJS Kesehatan. 2013. *Buku Saku ( Frequently Asked Questions)*. Jakarta : Kemenkes
- Buku Pegangan Sosialisasi. 2013. *Jaminan kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta : Kemenkes
- Corwin, Elisabeth. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Djama, Novita. 2012. *Macro Mineral yang Mempengaruhi Tekanan Darah*. Jakarta
- Departemen Kesehatan, RI. 2008. *Pedoman Teknis Penemuan dan tata laksana Hipertensi*. Jakarta.
- Elfindri, DR, Dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Baduose Media Jakarta.



- Estiningsih, Sari Hayyu, 2012. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Faktor Lain Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 18-44 Tahun Di Kelurahan Sukamaju Depok Tahun 2012*. Depok : Universitas Indonesia
- Gray, Dkk. 2002. *Lecture Notes Kardiologi*. Jakarta : Erlangga.
- Haendra, Febby dan Prayitno, Nanang. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012 (Jurnal Kesehatan)*. Jakarta : MH. Thamrin.
- Haerunisa. 2014. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak*. Pontianak: Universitas Tanjungpura
- Hasibuan. 2011. *Antihipertensi*. Universitas Sumatera Utara
- Indrawati L, Werdhasari A, Yudi A. *Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. Media Penelit. dan Pengembang. Kesehat. Volume XIX Nomor 4 Tahun 2009*.
- Jayanti, D F Deasy. 2015. *Hubungan Karakteristik, Kepatuhan Diet, Aktifitas Fisik dan Stress dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kramatjati Jakarta Timur*. Jakarta: Universitas Profesor Dr Hamka.
- Kalangi, A Jane dkk. 2015. *Hubungan Faktor Genetik dengan Tekanan Darah*. Jurnal e-clinic (eCI), volume 3. Nomor 1.
- Kaplan. 1998. *Clinical Hyperension*. Baltimore: Williams & Wilins.
- Khasanah N. 2012. *Waspada Beragam Penyakit Gegeneratif Akibat Pola Makan*. Jogjakarta : Laksana.
- Kementrian Kesehatan, RI. 2014. *Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta.
- Kurniati, Apriana. 2011. *Gambaran Kebiasaan Merokok dengan Profil Tekanan Darah pada Mahasiswa Perokok Laki-laki*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Leonard. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Supir Truk*

- Maisyaroh, Nurina. 2006. *Hubungan Konsumsi Lemak, Natrium, dan Serat dengan Tekanan Darah Sistolik pada Usia Lanjut di Perumahan Kusuma Wardani Pleburan Kota Semarang*. Skripsi.
- Manampiring, Aaltje. 2008. *Hubungan Status Gizi dan Tekanan Darah pada penduduk Usia 45 thun ke Atas di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado (laporan penelitian)*. Manado : Departemen Pendidikan Nasional RI Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Mannan, Hasrin. Wahiduddin. Rismayanti. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Hipeertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala kabupaten Jeneponto Tahun 2012*. Makasar : Universitas Hasanuddin.
- Marliani, Lili dan H. Tantan S. 2007. 100 Questions & Answers. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Martiani, Ayu. 2012. *Faktor Resiko Hiperetnsi ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Mulky, Rainy. 2014. *Hubungan Antara Asupan Natrium, Asupan Kalium, Rasio Asupan Natrium : Kalium dengan Tekanan Darah Pasien Puskesmas Pasirkalilki Kecamatan Cicendo Kota Bandung*. Bandung: Poli teknik kesehatan Kemenkes Bandung.
- Mustamin. 2010. *Asupan Natrium, Status Gizi Dan Tekanan Darah Usia Lanjut Di Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru Media Gizi Pangan, Vol. Ix, Edisi 1, Januari – Juni 2010*.
- Mutmainah, Nurul & Rahmawati, Nila. 2010. *Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Novianingsih E, Kartini A. 2012. *Hubungan Antara Beberapa Indikator Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Remaja. Journal Of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT RINEKA CIPTA.
- Nurkhalida. 2003. *Warta Kesehatan Masyarakat*. Departemen Kesehatan RI Jakarta.
- Prasetyaningrum, Yunita Indah. 2014. *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta: FMedia

- Putri D, Kartini A. 2014. *Hubungan Asupan Kalium, Kalsium Dan Magnesium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Bojongsalaman, Semarang. Journal of Nutrition College, Volume 3, Nomor 4*
- Rahayu, Hesti. 2012. *Faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat RW 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan (skripsi)*. Depok : Universitas Indonesia.
- Ramayulis, Rita. 2013. *Makanan Sehat Atasi berbagai Penyakit*. Jakarta: Penebar Plus.
- Rahmawati, Erlita Putri. 2014. *Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Kalium, Kalsium, Air dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Masyarakat Usia 45-59 Tahun di posbindu Murah Hati Kelurahan Bojong Nangka Kabupaten Tangerang. (KTI)*. Jakarta : politeknik kesehatan jakarta II.
- Ramadhan, A. J. 2010. *Mencermati Berbagai Gangguan pada Darah dan Pembuluh Darah*. Jogjakarta : DIVA Press
- Ratnaningrum, Y Septia. 2015. *Hubungan asupan serat dan status gizi dengan tekanan darah pada wanita menopause di Desa Kuwiran Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ruhyanudini, Faqih. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Kardio Vaskuler*. Malang : UPT. Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sarasaty, Rinawang. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kelompok lanjut Usia di Kelurahan Sawah Baru, Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan (skripsi)*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sari, Hayu Ratriana. 2015. *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Kalsium , dan IMT dengan Tekanan Darah di Posbindu Anggrek Rosalina Kecamatan Cibodas Kota Tangerang Tahun 2015*. Jakarta : Univeritas Muhammadiyah Prof. Dr Hamka.
- Sheps, G. Shelden. 2005. *Mayo Clinical Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT Duta Prima.
- Solikhah, dkk. 2009. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo I ISSN: 1978 – 0575. Yogyakarta Tahun 2009*.
- Soraya, Siti. 2014. *Hubungan Usia, Status Gizi, Pola Makan, Latihan Fisik dengan Status Kebugaran Karyawan Universitas Muhammadiyah*

Prof. Dr.Hamka Limau jakarta. (Skripsi). Jakarta : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

- Sidabutar. 1990. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Sigarlaki, Herke. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah Tahun 2006 (Makara, Kesehatan, Vol. 10 No. 2)*. Jakarta : Universitas Kristen Indonesia.
- Vitahealth.2006. *Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyuni, Tri. 2013. Hubungan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada pasien rawat jalan puskesmas Bogor Tengah. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- WHO. 2015. *Clinical Guidelines For the Management of Hypertension*. World Health Organization. Kairo
- Widyaningrum, Siti. 2012. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (skripsi)*. Jember : Universitas Jember.
- Wiryo widagdo, Sudjaswadi dan Sitanggang, M. 2022. *Tanaman Obat untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, dan Kolesterol*. Depok : AgroMedia Pustaka
- Wulandari, Ayu Ruth & Madanijah, Siti. 2015. *Gaya Hidup, Konsumsi Pangan, dan Hubungannya dengan Tekanan Darah pada Lansia Anggota Posbindu*. Bogor: Intitut Pertanian Bogor (IPB)
- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Almatsier, Sunita. 2004. *Penuntun Diet*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Apriany, Rista Emiria. 2012. *Asupan Protein Lemak Jenuh, Natrium, Serat dan IMT Terkait dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi RSUD Tugu Rejo Semarang (artikel Penelitian)*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Balitbangkes .2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Barasi, Marry E. 2007. *At glance Ilmu Gizi*. Jakarta : Erlangga.
- BPJS Kesehatan. 2013. *Buku Saku ( Frequently Asked Questions)*. Jakarta : Kemenkes



- Buku Pegangan Sosialisasi. 2013. *Jaminan kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Jakarta : Kemenkes
- Corwin, Elisabeth. 2009. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Djama, Novita. 2012. *Macro Mineral yang Mempengaruhi Tekanan Darah*. Jakarta
- Departemen Kesehatan, RI. 2008. *Pedoman Teknis Penemuan dan tata laksana Hipertensi*. Jakarta.
- Elfindri, DR, Dkk. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Baduose Media Jakarta.
- Estiningsih, Sari Hayyu, 2012. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Faktor Lain Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Usia 18-44 Tahun Di Kelurahan Sukamaju Depok Tahun 2012*. Depok : Universitas Indonesia
- Gray, Dkk. 2002. *Lecture Notes Kardiologi*. Jakarta : Erlangga.
- Haendra, Febby dan Prayitno, Nanang. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012 (Jurnal Kesehatan)*. Jakarta : MH. Thamrin.
- Haerunisa. 2014. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas 1 Kecamatan Pontianak*. Pontianak: Universitas Tanjungpura
- Hasibuan. 2011. *Antihipertensi*. Universitas Sumatera Utara
- Indrawati L, Werdhasari A, Yudi A. *Hubungan Pola Kebiasaan Konsumsi Makan Masyarakat Miskin dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia. Media Penelit. dan Pengembang. Kesehat. Volume XIX Nomor 4 Tahun 2009*.
- Jayanti, D F Deasy. 2015. *Hubungan Karakteristik, Kepatuhan Diet, Aktifitas Fisik dan Stress dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kramatjati Jakarta Timur*. Jakarta: Universitas Profesor Dr Hamka.
- Kalangi, A Jane dkk. 2015. *Hubungan Faktor Genetik dengan Tekanan Darah*. Jurnal e-clinic (eCI), volume 3. Nomor 1.
- Kaplan. 1998. *Clinical Hyperension*. Baltimore: Williams & Wilins.
- Khasanah N. 2012. *Waspadai Beragam Penyakit Gegeneratif Akibat Pola Makan*. Jogjakarta : Laksana.



- Kementrian Kesehatan, RI. 2014. *Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta.
- Kurniati, Apriana. 2011. *Gambaran Kebiasaan Merokok dengan Profil Tekanan Darah pada Mahasiswa Perokok Laki-laki*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Leonard. 2014. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Supir Truk*
- Maisyaroh, Nurina. 2006. *Hubungan Konsumsi Lemak, Natrium, dan Serat dengan Tekanan Darah Sistolik pada Usia Lanjut di Perumahan Kusuma Wardani Pleburan Kota Semarang*. Skripsi.
- Manampiring, Aaltje. 2008. *Hubungan Status Gizi dan Tekanan Darah pada penduduk Usia 45 thun ke Atas di Kelurahan Pakowa Kecamatan Wanea Kota Manado (laporan penelitian)*. Manado : Departemen Pendidikan Nasional RI Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Mannan, Hasrin, Wahiduddin, Rismayanti. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Hipeertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala kabupaten Jeneponto Tahun 2012*. Makasar : Universitas Hasanuddin.
- Marliani, Lili dan H. Tantan S. 2007. *100 Questions & Answers*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Martiani, Ayu. 2012. *Faktor Resiko Hiperetnsi ditinjau dari Kebiasaan Minum Kopi*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Mulky, Rainy. 2014. *Hubungan Antara Asupan Natrium, Asupan Kalium, Rasio Asupan Natrium : Kalium dengan Tekanan Darah Pasien Puskesmas Pasirkalilki Kecamatan Cicendo Kota Bandung*. Bandung: Poli teknik kesehatan Kemenkes Bandung.
- Mustamin. 2010. *Asupan Natrium, Status Gizi Dan Tekanan Darah Usia Lanjut Di Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru Media Gizi Pangan, Vol. Ix, Edisi 1, Januari – Juni 2010*.
- Mutmainah, Nurul & Rahmawati, Nila. 2010. *Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010*. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Novianingsih E, Kartini A. 2012. *Hubungan Antara Beberapa Indikator Status Gizi Dengan Tekanan Darah Pada Remaja. Journal Of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1.*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT RINEKA CIPTA.
- Nurkhalida. 2003. *Warta Kesehatan Masyarakat.* Departemen Kesehatan RI Jakarta.
- Prasetyaningrum, Yunita Indah. 2014. *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti.* Jakarta: FMedia
- Putri D, Kartini A. 2014. *Hubungan Asupan Kalium, Kalsium Dan Magnesium Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause Di Kelurahan Bojongsalaman, Semarang. Journal of Nutrition College, Volume 3, Nomor 4*
- Rahayu, Hesti. 2012. *Faktor Resiko Hipertensi pada Masyarakat RW 01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa Kota Jakarta Selatan (skripsi).* Depok : Universitas Indonesia.
- Ramayulis, Rita. 2013. *Makanan Sehat Atasi berbagai Penyakit.* Jakarta: Penebar Plus.
- Rahmawati, Erlita Putri. 2014. *Hubungan Asupan Lemak, Natrium, Kalium, Kalsium, Air dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Masyarakat Usia 45-59 Tahun di posbindu Murah Hati Kelurahan Bojong Nangka Kabupaten Tangerang. (KTI).* Jakarta : politeknik kesehatan jakarta II.
- Ramadhan, A. J. 2010. *Mencermati Berbagai Gangguan pada Darah dan Pembuluh Darah.* Jogjakarta : DIVA Press
- Ratnaningrum, Y Septia. 2015. *Hubungan asupan serat dan status gizi dengan tekanan darah pada wanita menopause di Desa Kuwiran Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali Surakarta.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Ruhyanudin, Faqih. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Kardio Vaskuler.* Malang : UPT. Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sarasaty, Rinawang. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Kelompok lanjut Usia di Kelurahan Sawah Baru, Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan (skripsi).* Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Sari, Hayu Ratriana. 2015. *Hubungan Asupan Natrium, Kalium, Kalsium , dan IMT dengan Tekanan Darah di Posbindu Anggrek Rosalina Kecamatan Cibodas Kota Tangerang Tahun 2015*. Jakarta : Univeritas Muhammadiyah Prof. Dr Hamka.
- Sheps, G. Shelden. 2005. *Mayo Clinical Hipertensi Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : PT Duta Prima.
- Solikhah, dkk. 2009. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Umbulharjo I ISSN: 1978 – 0575. Yogyakarta Tahun 2009*.
- Soraya, Siti. 2014. *Hubungan Usia, Status Gizi, Pola Makan, Latihan Fisik dengan Status Kebugaran Karyawan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr.Hamka Limau jakarta. (Skripsi)*. Jakarta : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.
- Sidabutar. 1990. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta : Balai penerbit FKUI.
- Sigarlaki, Herke. 2006. *Karakteristik dan Faktor Berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah Tahun 2006 (Makara, Kesehatan, Vol. 10 No. 2)*. Jakarta : Universitas Kristen Indonesia.
- Vitahealth. 2006. *Hipertensi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyuni, Tri. 2013. *Hubungan konsumsi kopi dengan tekanan darah pada pasien rawat jalan puskesmas Bogor Tengah*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- WHO. 2015. *Clinical Guidelines For the Management of Hypertension*. World Health Organization. Kairo
- Widyaningrum, Siti. 2012. *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (skripsi)*. Jember : Universitas Jember.
- Wirjowidagdo, Sudjaswadi dan Sitanggang, M. 2022. *Tanaman Obat untuk Penyakit Jantung, Darah Tinggi, dan Kolesterol*. Depok : AgroMedia Pustaka
- Wulandari, Ayu Ruth & Madanijah, Siti. 2015. *Gaya Hidup, Konsumsi Pangan, dan Hubungannya dengan Tekanan Darah pada Lansia Anggota Posbindu*. Bogor: Intitut Pertanian Bogor (IPB)

**SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN SEBAGAI  
SUBYEK PENELITIAN**

Nama : Ima Hidayatus Sholikhah

Judul Penelitian : **Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi BPJS d Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015**

Saya Mahasiswi Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka yang sedang melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Salah satu manfaat penelitian ini adalah memberikan informasi tentang gizi yang memiliki hubungan dengan derajat hipertensi sebagai pencegahan sekunder (pencegahan terjadinya komplikasi).

Saya mengharapkan jawaban yang Bapak/Ibu berikan sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dipergunakan untuk perkembangan pelayanan kesehatan khususnya ilmu gizi dan tidak dipergunakan untuk maksud – maksud lain selain untuk penelitian ini.

Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu saya mengucapkan terima kasih.

Jakarta 21 Oktober 2015

Ima Hidayatus Sholikhah

**LEMBAR KETERSEDIAAN DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

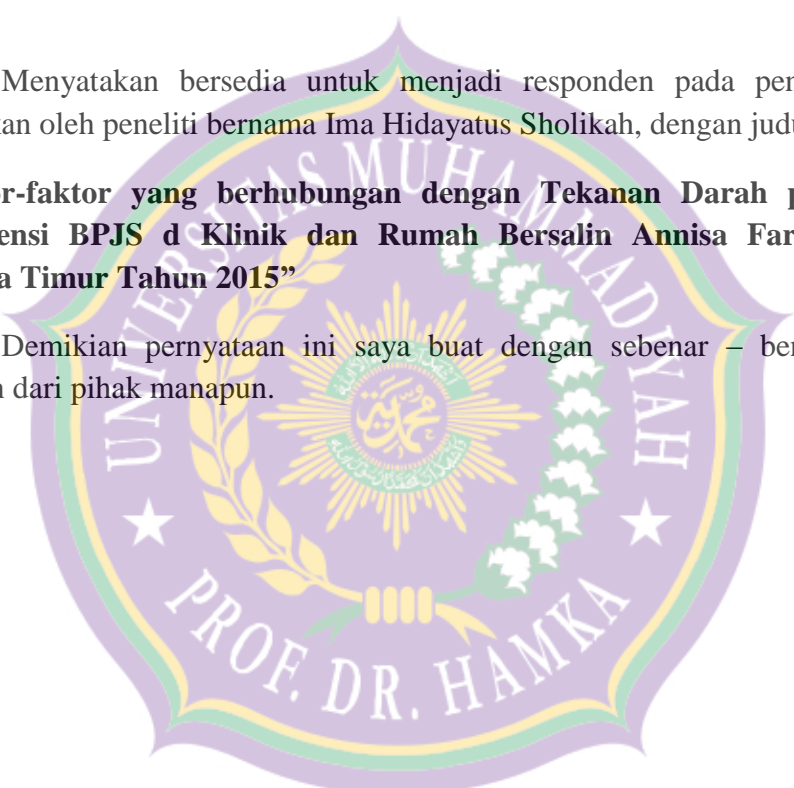
Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti bernama Ima Hidayatus Sholikah, dengan judul :

**“Faktor-faktor yang berhubungan dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi BPJS d Klinik dan Rumah Bersalin Annisa Farma Ciracas Jakarta Timur Tahun 2015”**

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.



Jakarta , 21 Oktober 2015

Saya yang menyatakan

(.....)



## KUESIONER PENELITIAN

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI BPJS D KLINIK DAN RUMAH BERSALIN ANNISA FARMA CIRACAS JAKARTA TIMUR TAHUN 2015

#### Karakteristik Karyawan

Nama Responden : .....

Usia : .....

Jenis kelamin : .....

Pekerjaan : .....

No Tlp/HP : .....

Alamat Rumah : .....

#### Data Antropometri

Berat Badan : .....Kg

Tinggi Badan : .....Cm

IMT : .....Kg/m<sup>2</sup>

Klasifikasi Status Gizi (Beri tanda Ceklis ✓)

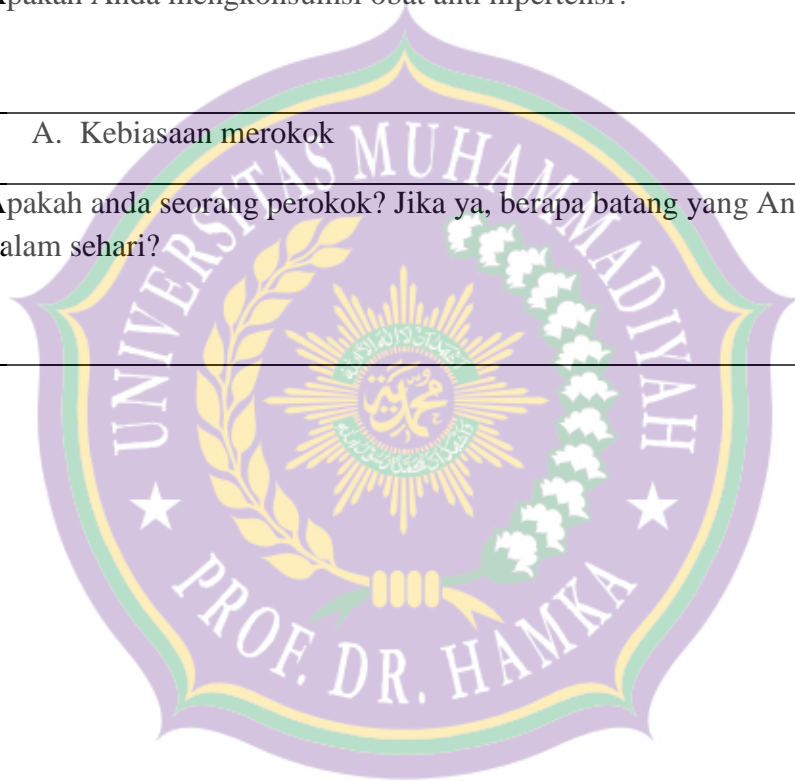
Kurang	<17,0
Normal	18,5 – 24,99
Lebih	>25,0

Sumber : Depkes 2008

#### Pemeriksaan Fisik

Tekanan darah : .....mmHg

No	Pertanyaan dan Jawaban
A	Riwayat penyakit dalam keluarga
	Apakah keluarga Anda ada yang menderita hipertensi? jika ada, sebutkan siapa
B	Konsumsi obat hipertensi
	Apakah Anda mengonsumsi obat anti hipertensi?
C	A. Kebiasaan merokok
	Apakah anda seorang perokok? Jika ya, berapa batang yang Anda habiskan dalam sehari?



--	--	--

**KUESIONER POLA MAKAN**  
(*food Frequency Semi Quantitative*)

Tanggal wawancara :  
 Nama :  
 Jenis Kelamin :  
 No. Responden :  
 Pewawancara :

Apakah setiap bahan makanan yang diolah menggunakan garam dapur?

Bahan Makanan	Frekuensi						Porsi makan sekali		Rata – rata frekuensi per hari	Rata – rata Intake gr/hari	Total Analisa Zat Gizi
	Lebih 1x sehari	1 x sehari	3 – 6 x seminggu	1 - 2 x seminggu	Kurang 1x seminggu	Tidak pernah	URT	Gram			
<b>karbohidrat</b>											
Nasi											
Kentang											
Singkong											
Roti											
Biskuit											
kerupuk											
....											
.....											
<b>Protein Hewani</b>											
Daging ayam											
Daging sapi											
Daging kambing											
Telur ayam											
Udang											
Sosis											
Hati sapi											
Hati ayam											
ikan asin											
teri kering											

Kode Sampel

--	--	--

Kornet											
Sardenes											
Ikan segar											
.....											
<b>Protein Nabati</b>											
Kacang hijau											
Kacang tanah											
kacang polong											
Kacang kedelai											
Tempe											
Tahu											
.....											
.....											
<b>Sayuran dan buah</b>											
Mangga											
Pepaya											
Melon											
Semangka											
Belimbing											
Pisang ambon											
Pisang kepok											
Jeruk											
Bayam											
Kangkung											
Wortel											
Sawi hijau											
Kembang kool											
Labu siam											
Pare											
Taoge											
Tomat											
Buah Kaleng											
.....											
....											
<b>lemak</b>											

Kode Sampel

--	--	--

Margarin											
mentega											
<b>Minuman</b>											
Kopi											
Soda											
Isotonik											
<b>Fast food</b>											
kentang goreng											
Pizza											
Burger											
Fried Chiken											
....											
....											
<b>Bumbu</b>											
Garam dapur											
Terasi											
Kecap											
<b>Susu</b>											
Susu											
Keju											
....											
....											



## RIWAYAT HIDUP



### I. DATA PRIBADI

Nama : Ima Hidayatus Sholikhah  
NIM : 1105025026  
Tempat/ Tanggal Lahir : Ngawi, 30 April 1990  
Agama : Islam  
Alamat : Palsigunung RT 003/RW 004, Tugu  
Cimanggis Depok  
Email : [ima\\_ida89@yahoo.com](mailto:ima_ida89@yahoo.com)

### II. KETERANGAN PRIBADI

#### Pendidikan Formal

Tahun 1999 – 2005 : SDN Bangun Rejo Kidul IV Kedunggalar Ngawi,  
Jawa Timur

Tahun 2005 – 2007 : MTsN Kedunggalar Ngawi, Jawa Timur

Tahun 2006 – 2008 : SMF LPK Lenteng Agung, Jakarta Selatan

Tahun 2011 - 2016 : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka