

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**ANALISIS MULTIVARIAT KEJADIAN HIPERTENSI DI
MASYARAKAT RW 009 KELURAHAN BOJONG MENTENG
DAN KELURAHAN JATI LUHUR BEKASI TAHUN 2018
(ANALISIS DATA SEKUNDER)**

**OLEH
SHINTA SARI DEWI
1605015109**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**ANALISIS MULTIVARIAT KEJADIAN HIPERTENSI DI
MASYARAKAT RW 009 KELURAHAN BOJONG MENTENG
DAN KELURAHAN JATI LUHUR BEKASI TAHUN 2018
(ANALISIS DATA SEKUNDER)**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
SHINTA SARI DEWI
1605015109**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Shinta Sari Dewi
NIM : 1605015109
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Analisis Multivariat Kejadian Hipertensi di Masyarakat
RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati
Luhur Bekasi Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder)

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

Jakarta, 10 Agustus 2020

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Retno Mardhiati, SKM, M.Kes
Penguji I : Ony Linda, SKM, M.Kes
Penguji II : Rismawati Pangestika, S.Si., M.P.H.

(*Retno Mardhiati*)
(*Ony Linda*)
(*Rismawati Pangestika*)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, 09 Juni 2020

Shinta Sari Dewi,

“Analisis Multivariat Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder)”

xxiii + 59 halaman, 32 tabel, 2 gambar + 4 lampiran

ABSTRAK

Kejadian hipertensi di Jawa Barat menempati urutan kedua dan masuk dalam urutan kelima berdasarkan data 20 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas se-Kota Bekasi dengan jumlah penderita sebanyak 12.545 orang (3,17%). Berdasarkan prevalensi hipertensi yang paling tinggi di Kota Bekasi khususnya di wilayah Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan tentang Analisis Multivariat Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Data yang digunakan yaitu data sekunder hipertensi pada tahun 2018 dengan jumlah sampel 304 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *sampling jenuh*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan menggunakan *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda. Kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi sebesar 48,7%. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 yaitu variabel umur dengan nilai OR 5,756. Saran untuk masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi yaitu rutin melakukan pengecekan tekanan darah di fasilitas kesehatan, melakukan pola hidup yang sehat seperti menjaga pola makan dan memperhatikan asupan makanan yang dikonsumsi sehari-hari, serta lebih aktif melakukan aktivitas fisik.

Kata Kunci : hipertensi, faktor hipertensi

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY PROF. DR. HAMKA
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PROGRAMME STUDY OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
STATISTICS CONCENTRATION**

Thesis, June 09, 2020

Shinta Sari Dewi,

“Multivariate Analysis of the Incidence of Hypertension in the Community of RW 009, Bojong Menteng and Jati Luhur Village, Bekasi, 2018 (Secondary Data Analysis)”

xxiii + 59 pages, 32 tables, 2 charts + 4 attachments

ABSTRACT

The incidence of hypertension in West Java ranks second and is in fifth place based on data from the top 20 outpatient diseases at Puskesmas in Bekasi City with a total of 12,545 patients (3.17%). Based on the highest prevalence of hypertension in Bekasi City, especially in the Bojong Menteng and Jati Luhur Kelurahan, the researchers are interested in conducting further research on Multivariate Analysis of the Incidence of Hypertension in RW 009, Bojong Menteng Village and Jati Luhur Bekasi Village in 2018 (Secondary Data Analysis). The purpose of this study is to determine the most dominant factor with the incidence of hypertension in the community of RW 009, Bojong Menteng, and Jati Luhur Bekasi in 2018 (secondary data analysis). This research is a quantitative study with a cross-sectional study design. The data used is secondary data on hypertension in 2018 with a sample size of 304 respondents and the sampling technique uses a saturated sampling method. Data analysis was performed using univariate analysis with frequency distribution, bivariate analysis using chi-square, and multivariate analysis with multiple logistic regression. The incidence of hypertension in the community of RW 009, Bojong Menteng Village, and Jati Luhur Bekasi Village was 48.7%. The results of the multivariate analysis show that the most dominant variable that is associated with the incidence of hypertension in the community of RW 009, Bojong Menteng, and Jati Luhur Bekasi in 2018, is the age variable with an OR value of 5.756. Suggestions for the community of RW 009 Kelurahan Bojong Menteng and Kelurahan Jati Luhur Bekasi are to routinely check blood pressure at health facilities, carry out a healthy lifestyle such as maintaining diet and paying attention to food intake that is consumed daily, and being more active in physical activities.

Keywords: hypertension, hypertension factors

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR COVER	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
DAFTAR ISTILAH	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat	5
1. Manfaat Untuk Masyarakat	5
2. Manfaat Untuk FIKes UHAMKA	5
3. Manfaat Untuk Peneliti Lain	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	6
A. Definisi Hipertensi.....	6

B. Klasifikasi Hipertensi.....	7
C. Patofisiologi Hipertensi.....	9
D. Gejala dan Tanda Hipertensi	10
E. Faktor Risiko Hipertensi.....	10
1. Faktor Yang Tidak Dapat Dimodifikasi.....	10
a. Umur	10
b. Jenis Kelamin	11
c. Riwayat Hipertensi Keluarga	12
2. Faktor Yang Dapat Dimodifikasi.....	12
a. Status Gizi	12
b. Aktivitas Fisik	14
c. Merokok.....	15
d. Konsumsi Garam.....	16
e. Konsumsi Natrium.....	16
f. Konsumsi Lemak	17
g. Konsumsi Alkohol.....	18
h. Stres	18
F. Penatalaksanaan Hipertensi	19
G. Kerangka Teori.....	20
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN	
HIPOTESIS	21
A. Kerangka Konsep	21
B. Definisi Operasional	22
C. Hipotesis.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian	27
B. Lokasi dan Waktu	27
1. Lokasi Penelitian	27
2. Waktu Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi Penelitian.....	27
2. Sampel Penelitian	28

3. Teknik Pengambilan Sampel.....	28
D. Pengumpulan Data.....	28
1. Sumber dan Jenis Data.....	28
2. Instrumen.....	28
E. Pengolahan Data.....	28
1. Coding.....	28
2. Entry.....	29
3. Cleaning.....	29
4. Scoring.....	29
F. Analisis Data.....	30
1. Univariat.....	30
2. Bivariat.....	30
3. Multivariat.....	31
BAB V HASIL PENELITIAN.....	33
A. Gambaran Tempat Penelitian.....	33
B. Hasil Analisis Univariat.....	33
1. Hipertensi.....	33
2. Faktor Yang Tidak Dapat Dimodifikasi.....	34
a. Umur.....	34
b. Jenis Kelamin.....	35
c. Riwayat Hipertensi Keluarga.....	36
3. Faktor Yang Dapat Dimodifikasi.....	36
a. Aktivitas Fisik.....	36
b. Merokok.....	37
c. Status Gizi.....	37
4. Rekapitulasi Analisis Univariat.....	39
C. Hasil Analisis Bivariat.....	40
1. Hubungan antara Umur dengan Kejadian Hipertensi.....	40
2. Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi ..	41
3. Hubungan antara Riwayat Hipertensi Keluarga dengan Kejadian Hipertensi.....	41
4. Hubungan antara Aktivitas Fisik dengan Kejadian	

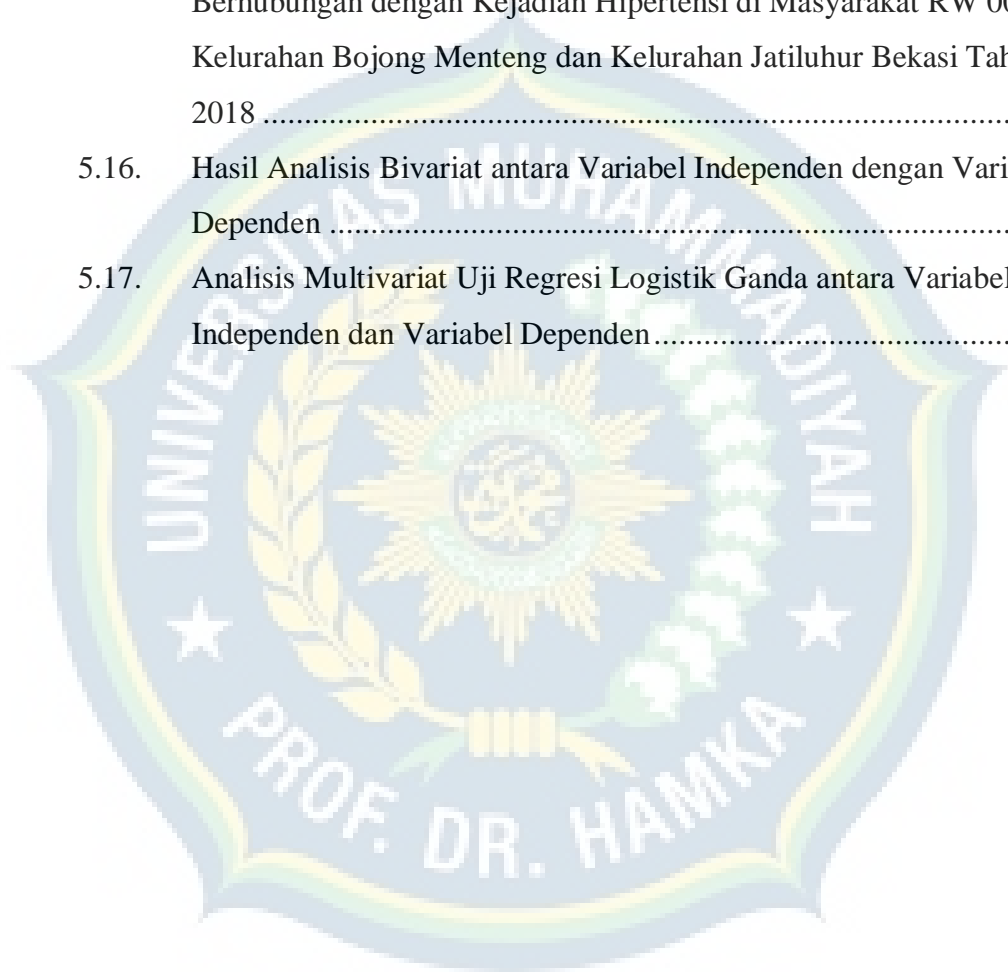
Hipertensi.....	42
5. Hubungan antara Merokok dengan Kejadian Hipertensi	43
6. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi	43
7. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat	45
D. Hasil Analisis Multivariat	46
1. Pemilihan Kandidat Permodelan	46
2. Analisis Multivariat Faktor Penentu Variabel Yang Paling Dominan dengan Kejadian Hipertensi.....	46
BAB VI PEMBAHASAN.....	48
A. Keterbatasan Penelitian.....	48
B. Hipertensi	48
C. Hubungan Umur dengan Hipertensi	49
D. Hubungan Jenis Kelamin dengan Hipertensi	49
E. Hubungan Riwayat Hipertensi Keluarga dengan Hipertensi	50
F. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi.....	51
G. Hubungan Merokok dengan Hipertensi.....	51
H. Hubungan Status Gizi dengan Hipertensi	52
I. Hubungan antara Variabel Independen (Umur, Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi Keluarga, Aktivitas Fisik, Merokok dan Status Gizi) dengan Kejadian Hipertensi	53
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Simpulan	54
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel		Halaman
2.1.	Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO	9
2.2.	Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC VII 2003.....	9
2.3.	Klasifikasi IMT Menurut WHO <i>Western Pacific Region</i> (2000)....	13
2.4.	Klasifikasi IMT Secara Nasional Menurut PGN (2014)	13
2.5.	Tabel Kategori Tingkat Aktivitas Fisik	15
3.1.	Definisi Operasional	22
4.1.	Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	27
4.2.	Tabel 2x2.....	31
4.3.	Contoh Tabel Analisis Multivariat	32
5.1.a.	Nilai-nilai Statistik Berdasarkan Tekanan Darah Sistol dan Diastol di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	33
5.1.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	34
5.2.a.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Umur di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	34
5.2.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	34
5.2.c.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Umur di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018	35
5.3.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018	35
5.4.	Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	36

5.5.a.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total MET Aktivitas Fisik di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	36
5.5.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Aktivitas Fisik di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	36
5.6.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Merokok di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	37
5.7.a.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Status Gizi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	37
5.7.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	37
5.7.c.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Status Gizi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.....	38
5.8.	Tabel Rekapitulasi Analisis Univariat	39
5.9.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018	40
5.10.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018.....	41
5.11.	Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi Keluarga dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018	41
5.12.	Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018.....	42

5.13.	Distribusi Responden Berdasarkan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018	43
5.14.	Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018	43
5.15.	Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jatiluhur Bekasi Tahun 2018	45
5.16.	Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen	46
5.17.	Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Ganda antara Variabel Independen dan Variabel Dependen.....	47



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar		Halaman
2.1.	Kerangka Teori Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi	20
3.1.	Kerangka Konsep Analisis Multivariat Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder)	21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kartu Bimbingan Pembimbing 1

Lampiran 2 Kartu Bimbingan Pembimbing 2

Lampiran 3 Lembar Pertanyaan (Kuesioner) Peneliti

Lampiran 4 Hasil Output Penelitian



DAFTAR SINGKATAN

IMT	: Indeks Massa Tubuh
MET	: <i>Metabolic Equivalent</i>
PR	: <i>Prevalence Ratio</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RW	: Rukun Warga
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR ISTILAH

Antropometri	: Ukuran tubuh manusia yang mencerminkan perubahan karena adanya pertumbuhan
Arteri	: Pembuluh darah berotot yang membawa darah dari jantung
Arterioklerosis	: Pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak di dinding arteri
Esterogen	: Sebutan untuk sekelompok hormon yang berperan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan karakteristik seksual wanita serta proses reproduksi
Hipertensi	: Tekanan darah tinggi dimana kondisi tekanan darah berada pada nilai $\geq 140/90$ mmHg
Hipotesis	: Jawaban sementara terhadap masalah yang bersifat praduga karena masih dibuktikan kebenarannya
Indeks Massa Tubuh	: Angka yang menunjukkan proporsi berat badan menurut panjang/tinggi badan
Menopause	: Berakhirnya siklus menstruasi secara alami, biasanya terjadi saat wanita memasuki usia 45 sampai 55 tahun
<i>Metabolic Equivalent</i>	: Satuan yang digunakan untuk mengestimasi energi yang dikeluarkan dari setiap melakukan suatu aktivitas
Monozigotik	: Kembar yang berasal dari satu sel telur
Obesitas	: Suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak tubuh yang berlebih, sehingga berat badan seseorang jauh di atas normal
<i>Overweight</i>	: Kondisi berat badan seseorang melebihi berat badan normal pada umumnya
Patofisiologi	: Ilmu yang mempelajari gangguan fungsi pada organisme yang sakit meliputi asal penyakit, permulaan perjalanan dan akibat

- Penyakit Kardiovaskuler : Penyakit yang terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah
- Preeklampsia : Gangguan kehamilan yang ditandai oleh tekanan darah tinggi dan kandungan protein yang tinggi dalam urine
- Prevalensi : Jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah
- Prognosis : Ramalan tentang peristiwa yang akan terjadi, khususnya yang berhubungan dengan penyakit



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sekitar satu miliar orang di dunia adalah penderita hipertensi atau tekanan darah tinggi dan dua pertiga diantaranya penderita berasal dari negara berkembang. Hipertensi terus bertambah dan setiap tahun menyebabkan kematian hampir 8 juta orang diseluruh dunia. Diperkirakan tahun 2025 orang dewasa dengan jumlah 1,56 miliar akan hidup dengan hipertensi (WHO, 2011).

Hipertensi dibagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder (renal). Jenis hipertensi yang penyebabnya belum diketahui secara jelas merupakan jenis hipertensi primer (esensial) dan sekitar 90% orang yang mengidap hipertensi jenis ini. Beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi ini yaitu faktor lingkungan, bertambahnya usia, faktor psikologis, stres, keturunan, obesitas, konsumsi alkohol dan merokok. Hipertensi sekunder (renal) adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya secara jelas dan pasti. Penyebab hipertensi jenis ini seperti gangguan hormonal, kelainan jantung, diabetes, tidak berfungsinya ginjal dan gangguan pada pembuluh darah (Trisnawan, 2019).

Apabila penderita hipertensi tidak segera didiagnosis maka akan muncul penyakit lainnya yang mengiringi munculnya penyakit hipertensi seperti otak, jantung, ginjal, dan bagian tubuh lainnya. Serta dampak yang berbahaya dari penderita hipertensi akut yaitu mengalami penurunan kesadaran yang diikuti koma diakibatkan oleh pembengkakan otak yang dinamakan ensefalopati (Ridwan, 2017). Prognosis yang baik pada penyakit hipertensi yaitu dapat dideteksi dan ditangani sejak dini sebelum terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi. Dan apabila penyakit ini tidak ditangani akan menimbulkan mortalitas yang tinggi (Paramita, 2011). Hipertensi dapat diibaratkan sebagai penyakit gunung es karena morbiditas yang tidak diketahui melebihi dari morbiditas yang diketahui (J & Kanniammal, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menunjukkan bahwa Negara Afrika memiliki prevalensi kejadian hipertensi tertinggi sebesar 30% pada orang dewasa diatas 25 tahun dan Amerika memiliki prevalensi

kejadian hipertensi terendah sebesar 18% (WHO, 2014). Hasil penelitian yang dilakukan di Nigeria menyatakan bahwa prevalensi kejadian hipertensi sebesar 33,1% (Ajayi, Sowemimo, Akpa, & Ossai, 2016). Sedangkan di India Selatan memiliki prevalensi hipertensi sebesar 83,5% (Reddy, Ganguly, & Sharma, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang diperoleh dari hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2013b). Sedangkan prevalensi hipertensi tahun 2018 sebesar 34,1% hal ini menyatakan bahwa adanya kenaikan angka kejadian penyakit hipertensi. Prevalensi tertinggi terjadi pada kategori umur 75+ tahun sebesar 69,5% dan paling banyak terjadi pada perempuan (36,9%) daripada laki-laki (31,3%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018a).

Pada penelitian Adam tahun 2019, menyatakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok manula sebesar (81%) dibandingkan dengan kelompok lansia (37,5%) (Adam, 2019). Pada penelitian lain, lansia yang menderita hipertensi sedang berjumlah (65,1%) dan yang menderita hipertensi berat (34,9%) (Kuswandono, 2019). Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan sebesar (53,57%) daripada laki-laki (46,15%) (Arif, Rusnoto, & Hartinah, 2013). Dalam penelitian Widjaya tahun 2018 diperoleh penderita hipertensi sebesar (57,4%) (Widjaya, Anwar, Sabrina, Puspawati, & Wijayanti, 2018). Sedangkan pada penelitian Seke tahun 2016, orang yang menderita hipertensi sebesar (80%) (Seke, Bidjuni, & Lolong, 2016).

Beberapa penelitian menjelaskan faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu asupan garam yang sering, konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga (Arif et al., 2013). Menurut Arifin dkk tahun 2016, terdapat faktor jenis kelamin, genetik, status gizi, olahraga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan tingkat stres (Arifin, Weta, & Ratnawati, 2016). Menurut Adam, terdapat faktor usia, obesitas, olahraga, konsumsi garam dan konsumsi rokok (Adam, 2019). Menurut Maita, terdapat faktor riwayat hipertensi, pola konsumsi garam, indeks masa tubuh,

kebiasaan merokok dan aktivitas fisik (Maita, 2017). Menurut Agustina dkk, terdapat faktor jenis kelamin, keturunan, obesitas, kebiasaan merokok, stres dan olahraga (Agustina, Sari, & Savita, 2014). Menurut Afiah dkk, terdapat faktor aktivitas fisik, obesitas dan stres yang menyebabkan kejadian hipertensi (Afiah, Yusran, & Sety, 2018).

Prevalensi kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 29,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2013b). Kejadian hipertensi di Jawa Barat menempati urutan kedua pada data pola penyakit penderita rawat jalan dengan jumlah 109.574 kasus (7,87%). Sedangkan hipertensi masuk dalam urutan kelima berdasarkan data 20 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas se-Kota Bekasi dengan jumlah penderita sebanyak 12.545 orang (3,17%) (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2014). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi menunjukkan bahwa ada 56,7% yang menderita hipertensi dan pada Kelurahan Jati Luhur Bekasi kasus hipertensi tahun 2017 sebesar 2.583 kasus (9,1%). Oleh karena itu, berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan tentang Analisis Multivariat Kejadian Hipertensi di Masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder).

B. Rumusan Masalah

Data Kementrian Kesehatan RI tahun 2013, menyatakan bahwa prevalensi kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 29,4% dan menempati urutan kedua kasus penyakit penderita rawat jalan sebesar 109.574 kasus (7,87%). Serta masuk dalam data 20 penyakit urutan kelima di Puskesmas se-Kota Bekasi dengan jumlah penderita sebanyak 12.545 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RW 009 Kelurahan Bojong Menteng Bekasi menunjukkan bahwa ada 56,7% yang menderita hipertensi dan pada Kelurahan Jati Luhur Bekasi kasus hipertensi tahun 2017 sebesar 2.583 kasus (9,1%). Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Diketuainya gambaran kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).
2. Diketuainya gambaran faktor yang tidak dapat dimodifikasi (umur, jenis kelamin dan riwayat hipertensi keluarga) di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).
3. Diketuainya gambaran faktor yang dapat dimodifikasi (aktivitas fisik, merokok dan status gizi) di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).
4. Diketuainya hubungan antara faktor yang tidak dapat dimodifikasi (umur, jenis kelamin dan riwayat hipertensi keluarga) dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).
5. Diketuainya hubungan antara faktor yang dapat dimodifikasi (aktivitas fisik, merokok dan status gizi) dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).
6. Diketuainya variabel independen (umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi keluarga, aktivitas fisik, merokok dan status gizi) yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder).

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat untuk tempat, UHAMKA dan manfaat untuk peneliti lain.

1. Manfaat Untuk Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi yaitu untuk menambah informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pengendalian penyakit hipertensi.

2. Manfaat Untuk FIKes UHAMKA

Manfaat penelitian ini untuk FIKes UHAMKA sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang kejadian hipertensi.

3. Manfaat Untuk Peneliti Lain

Manfaat untuk peneliti lain yaitu dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai hipertensi dan dapat dijadikan referensi pada penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi dan faktor yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018 (analisis data sekunder). Penelitian ini dilatarbelakangi oleh prevalensi kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 29,4% dan menempati urutan kedua kasus penyakit penderita rawat jalan sebesar 109.574 kasus (7,87%). Serta masuk dalam data 20 penyakit urutan kelima di Puskesmas se-Kota Bekasi dengan jumlah penderita sebanyak 12.545 orang.

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi *cross sectional* yang dilakukan selama bulan Maret - Mei 2020 dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder yang didapatkan dari peneliti lain yang memiliki data hipertensi di masyarakat RW 009 Kelurahan Bojong Menteng dan Kelurahan Jati Luhur Bekasi tahun 2018. Dan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *sampel jenuh*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89.
- Afiah, W., Yusran, S., & Sety, L. O. M. (2018). Faktor Risiko Antara Aktivitas Fisik, Obesitas dan Stres dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Umur 45-55 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 1–10.
- Agustina, S., Sari, S. M., & Savita, R. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Atas Umur 65 Tahun. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 180–186.
- Ajayi, I. O., Sowemimo, I. O., Akpa, O. M., & Ossai, N. E. (2016). Prevalence of Hypertension and Associated Factors Among Residents of Ibadan-North Local Government Area of Nigeria. *Nigerian Journal of Cardiology*, 13(1), 67–75. <https://doi.org/10.4103/0189-7969.165168>
- Andika, F., & Safitri, F. (2019). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Provinsi Aceh. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), 21–26.
- Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Arif, D., Rusnoto, & Hartinah, D. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 4(2), 18–34.
- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(7), 1–23.
- Cacciolati, C., Hanon, O., Alperovitch, A., Dufouil, C., & Tzourio, C. (2011). Masked Hypertension in the Elderly: Cross-Sectional Analysis of a Population-Based Sample. *American Journal of Hypertension*, 24(6), 674–680. <https://doi.org/10.1038/ajh.2011.23>

- Dewi, S., & Familia, D. (2017). *Hidup Bahagia dengan Hipertensi*. (R. Kusumaningratri, Ed.). Jogjakarta: A+Plus Books.
- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2014). *Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2014*. Bekasi.
- Fitri, Y., Rusmikawati, Zulfah, S., & Nurbaiti. (2018). Asupan Natrium dan Kalium Sebagai Faktor Penyebab Hipertensi Pada Usia Lanjut. *Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 158–163. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.117>
- Gahayu, S. A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jogjakarta: Deepublish.
- Handayani, I. F. (2018). *Gambaran Aktivitas Fisik Pada Lanjut Usia (Lansia) Hipertensi di Posbindu “Sumber Sehat” di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak*.
- J, J. V. P., & Kanniammal, C. (2016). Identification of Risk Factors for Hypertension and Its Complications Among Hypertensive Adults Attending Medical OPD—A Hospital Based Case Control Study. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 8(8), 1215–1217.
- Kalsum, U., Lesmana, O., & Pertiwi, D. R. (2019). Pola Penyakit Tidak Menular dan Faktor Risikonya Pada Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Provinsi Jambi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(4), 338–348.
- Kautsar, F., Syam, A., & Salam, A. (2014). Obesitas, Asupan Natrium dan Kalium Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 187–192.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013a). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013b). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementrian Kesehatan RI (Vol. 6). Jakarta. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403> Desember 2013
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018a). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018b). *Klasifikasi Obesitas Setelah Pengukuran IMT*. Retrieved February 9, 2020, from <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic->

p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt

- Kuswandono, E. (2019). Hubungan Perilaku Olahraga Terhadap Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Ensiklopedia of Journal*, 1(4), 147–152.
- Mahmudah, S., Maryusman, T., Arini, F. A., & Malkan, I. (2015). Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015. *Biomedika*, 7(2), 43–51.
- Maita, L. (2017). Determinan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 199–201.
- Malonda, N. S. H., Dinarti, L. K., & Pangastuti, R. (2012). Pola Makan dan Konsumsi Alkohol Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 8(4), 202–212.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviyanti. (2015). *Hipertensi Kenali, Cegah dan Obati*. Jogjakarta: Notebook.
- Nugroho, P. S., & Fahrurrozi, D. S. (2018). Faktor Obesitas dan Kolesterol Terhadap Hipertensi di Indonesia (Indonesian Family Life Survey V). *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 44–48.
- Nurrahmani, U. (2015). *Stop! Hipertensi*. Jogjakarta: Relasi Inti Media Group.
- Paramita. (2011). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Indeks.
- Pitriani, R., Yanti, J. S., & Afni, R. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(1), 74–77.
- Reddy, B. M., Ganguly, E., & Sharma, P. K. (2018). Hypertension and its Correlates in the Oldest Old Population Aged 80 Years and Above in Urban South India. *HHS Public Access*, 7(3), 1–17. <https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000472>.Hypertension
- Ridwan, M. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer “Hipertensi.”* (S. Ika, Ed.). Jakarta: Romawi Pustaka.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, E. P., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2017). Studi Prevalensi Kejadian Hipertensi Pada Posbindu di Wilayah Kerja BTKLPP Kelas I Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 117–124.

- Sari, Y. N. I. (2017). *Berdamai dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Sartik, Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
- Seke, P. A., Bidjuni, H. J., & Lolong, J. (2016). Hubungan Kejadian Stres dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *E-Journal Keperawatan*, 4(2), 1–5.
- Situngkir, S. U. A., Lubis, N. L., & Siregar, F. A. (2019). Factors Associated with Hypertension among Elderly in Medan , Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 4(3), 215–221.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.
- Sumarni, R., Sampurno, E., & Aprilia, V. (2015). Konsumsi Junk Food Berhubungan dengan Hipertensi Pada Lansia di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta. *Journal Ners and Midwifery Indonesia*, 3(2), 59–63.
- Trisnawan, A. (2019). *Mengenal Hipertensi*. Semarang: Mutiara Aksara.
- WHO. (2010). *Global Recommendations On Physical Activity For Health*. Geneva.
- WHO. (2011). *Hypertension Fact sheet. Department of Sustainable Development and Healthy Environments*. Geneva.
- WHO. (2014). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases*. Geneva.
- Widjaya, N., Anwar, F., Sabrina, R. L., Puspawati, R. R., & Wijayanti, E. (2018). Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 26(3), 131–138.
- Widyaningrum, S. (2012). *Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia (Studi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember)*. Universitas Jember.