

**PREVALENSI HIPERTENSI PADA CIVITAS  
AKADEMIKA BERUSIA MUDA DI UNIVERSITAS  
KRISTEN DUTA WACANA YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

**Kadek Sinthia Grahita Adnyana**

**41090017**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

**YOGYAKARTA**

**2013**

# PREVALENSI HIPERTENSI PADA CIVITAS AKADEMIKA BERUSIA MUDA DI UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA YOGYAKARTA

## ABSTRAK

**Kadek Sinthia Grahita Adnyana<sup>1</sup>, Bowo Widiasmoko<sup>2</sup>, Rizaldy T.Pinzon<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Umum, Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

<sup>2</sup>Bagian Penyakit Dalam, RS Bethesda Yogyakarta

<sup>3</sup>Stroke Center, RS Bethesda Yogyakarta

**LATAR BELAKANG :** Perkembangan teknologi menyebabkan transisi epidemiologi. Transisi epidemiologi tersebut salah satunya ditandai dengan peningkatan angka kejadian penyakit kardiovaskular. SKRT tahun 1995, 2001 dan 2004 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyakit nomor satu penyebab kematian di Indonesia. Dua puluh sampai tiga puluh lima persen dari kematian tersebut disebabkan oleh hipertensi. Penelitian terakhir yaitu Riskesdas tahun 2007 menunjukkan angka prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 32,2 %. Prevalensi yang masih tinggi tersebut tentu saja dapat berakibat fatal. Komplikasi hipertensi sangat berpotensi menimbulkan berbagai penyakit berbahaya seperti jantung dan stroke.

**TUJUAN :** Penelitian ini bertujuan untuk melihat angka prevalensi hipertensi dan proporsi obesitas pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

**TINJAUAN PUSTAKA :** Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya sebesar 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Faktor resiko yang dikaitkan dengan hipertensi antara lain genetik, umur, jenis kelamin, etnis, obesitas, pola asupan garam dan diet serta merokok. Komplikasi hipertensi dapat menyebabkan kerusakan organ vital seperti jantung, mata, ginjal dan otak. Modifikasi gaya hidup sangat diperlukan sebagai terapi non farmakologis utama untuk menghindari hipertensi.

**METODE :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kategorikal dengan metode potong lintang. Jumlah sampel (responden) yaitu sebesar 241 sampel. Sampel di ambil secara *proportional sampling* (sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusif). Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menunjukkan data prevalensi dan proporsi dalam bentuk tabel persentase.

**HASIL :** Prevalensi hipertensi pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta secara umum adalah sebesar 10,79%. Proporsi hipertensi berdasarkan jenis kelamin ditemukan sebesar 88,46% pada laki-laki dan 11,54% pada perempuan. Proporsi hipertensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 18-24 tahun yaitu sebesar 84,62%. Perbandingan proporsi obesitas general pada mereka yang mengalami dan tidak mengalami hipertensi ialah sebesar 2:1. Sedangkan perbandingan proporsi obesitas sentral pada mereka yang mengalami dan tidak mengalami hipertensi ialah sebesar 2:1.

**Kata Kunci :** Prevalensi, Hipertensi, Obesitas, Civitas Akademika, UKDW.

**PREVALENCE OF HYPERTENSION IN THE YOUNGER ACADEMIC  
COMMUNITY OF YOGYAKARTA DUTA WACANA CHRISTIAN  
UNIVERSITY**

**ABSTRACT**

**Kadek Sinthia Grahita Adnyana<sup>1</sup>, Bowo Widiasmoko<sup>2</sup>, Rizaldy T.Pinzon<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Medical Study, Yogyakarta Duta Wacana Christian University

<sup>2</sup>Internal Medicine, Yogyakarta Bethesda Hospital

<sup>3</sup>Stroke Center, Yogyakarta Bethesda Hospital

**BACKGROUND :** The development of technology led to an epidemiological transition, which was marked by an increased incidence of cardiovascular disease. Survey of SKRT in 1995, 2001 and 2004 showed that cardiovascular disease was a number one disease that caused death in Indonesia. Twenty to thirty-five percent of these deaths are caused by hypertension. Riskesdas in 2007 showed that prevalence rate of hypertension in Indonesia was 32,2%. High rate of prevalence, of course, can be fatal. Complications of hypertension is potentially causing dangerous diseases such as heart disease and stroke.

**PURPOSE :** This study aims to examine the prevalence of hypertension and the proportion of obesity in the younger academic community of Yogyakarta Duta Wacana Christian University.

**LITERATURE :** Hypertension is defined as systolic blood pressure increased by at least 140 mmHg or diastolic blood pressure at least 90 mmHg. Risk factors associated with hypertension include genetics, age, gender, ethnics, obesity, dietary and salt intake and smoking. Complications of hypertension are potentially causing damage of vital organs such as the heart, eye, kidney and brain. Lifestyle modifications are needed as the main non pharmacologic therapy to avoid hypertension.

**METHODS :** This study is a descriptive cross-sectional categorical method. Number of samples (respondent) is 241 sample. Samples are taken by proportional sampling (according to the inclusion and exclusion criteria). The data are analyzed by descriptive explanation. Data will be displayed by tables of prevalence and proportion.

**RESULTS :** In general, the prevalence of hypertension in the younger academic community of Yogyakarta Duta Wacana Christian University is equal to 10,79%. Prevalence of hypertension by sex was found to be 88,46% in male and 11,54% in female. The proportion of hypertension is highest in the 18-24 group of age. The proportion of hypertension in this group is equal to 84,62%. Comparison of the proportion of general obesity in those with and without hypertension is 2:1. While the comparison of central obesity in those with and without hypertension is 2:1.

**Key Words :** *Prevalence, Hypertension, Obesity, Academic Community, UKDW.*

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan Judul :

**PREVALENSI HIPERTENSI PADA CIVITAS AKADEMIKA BERUSIA MUDA DI UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**KADEK SINTHIA GRAHITA ADNYANA**

**41090017**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Dan dinyatakan DITERIMA untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 27 Juli 2013

**Nama Dosen**

**Tanda Tangan**

1. dr. Bowo Widiasmoko, Sp. PD :

(Dosen Pembimbing I / Ketua Tim)

2. dr. Rizaldy T. Pinzon, M.Kes, Sp. S :

(Dosen Pembimbing II)

3. dr. Marwani Bratasaputra, Sp. PD :

(Dosen Penguji)

Yogyakarta, \_\_\_\_\_

Disahkan oleh : 2 - Agustus 2013



Dekan,

(Prof. dr. J. Willy Siagian, Sp.PA)

Wakil Dekan Bidang Akademik,

(dr. Sugianto, Sp.S., M.Kes, Ph.D)

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

**Prevalensi Hipertensi Pada Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas**

**Kristen Duta Wacana Yogyakarta**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dekenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 02 Agustus 2013



Kadek Sinthia Grahita Adnyana

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Prevalensi Hipertensi pada Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta” ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Umum di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis telah mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada pihak-pihak yang tertulis di bawah ini :

1. Bapa Yahweh di Sorga, putranya yang tunggal Tuhan yang agung Yesus Kristus dan sahabat setia Roh Kudus yang Ia turunkan untuk senantiasa menjaga penulis selama pembuatan skripsi ini.
2. Prof. dr. J.W. Siagian, Sp.PA., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini.
3. dr. Bowo Widiasmoko, Sp. PD, selaku dosen pembimbing utama skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan, motivasi, dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.
4. dr. Rizaldy T. Pinzon, Sp. S, selaku dosen pembimbing pendamping dan dosen penilai Kelayakan Etik Penelitian yang telah memberi banyak

masukan dalam bentuk kritik, saran dan ijin penelitian bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

5. dr. Marwani Bratasaputra, Sp. PD, selaku dosen penguji skripsi yang telah memberi banyak saran dan masukan yang membangun dalam penulisan skripsi ini.
6. dr. Arum Krismi, Sp. KK, selaku dosen Penilai Kelayakan Etik Penelitian yang telah memberikan izin penelitian sehingga penelitian dapat berjalan tepat pada waktunya.
7. Ibu Dra. Ety Istiarini, MM, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memantau perkembangan akademik penulis serta memberi masukan lewat pengalaman-pengalaman yang telah didapatkan sehingga penulis mendapatkan informasi tambahan berkaitan dengan skripsi ini.
8. Ibu Wiwik dari Bagian Kerumah Tanggaan Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk penggunaan area kampus sebagai tempat penelitian.
9. Ibu Umi dari bagian Sumber Daya Manusia Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah membantu menyediakan rangkuman data dosen dan karyawan di UKDW Yogyakarta sehingga membantu berjalannya penelitian ini.
10. Suster dan perawat di bagian Stoke Center dan Klinik Penyakit Dalam RS Betedha Yogyakarta yang senantiasa bersedia direpotkan untuk menjembatani hubungan penulis dengan dosen pembimbing.

11. Mas Ryan, Mas Narji, Pak Tum dan Mas Shandy dari bagian *cleaning service* Universitas Kristen Duta Wacana yang sudah membantu dalam menempatkan dan memasng alat ukur tinggi badan di area kampus UKDW Yogyakarta.
12. Mbak Ninik dan Mas Lukas yang sudah membantu penulis dalam mengurus jadwal seminar proposal, izin penelitian, jadwal pendadaran serta persiapan dalam melaksanakan pendadaran.
13. Keluarga penulis : papa I Putu Suadnyana, SH, mama Eppiyanti, kakak Letda dr. I Putu Karisma Prakarsa Adnyana dan adik tersayang Komang Ayu Savitri Adnyana yang sudah memberi dukungan baik dalam bentuk moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
14. Yakobus Transly Tivens, S.S, orang terdekat yang paling terkasih yang sudah banyak memberi doa, cinta dan dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian tepat pada waktunya.
15. Om Yosten Tivens, Tante Kori Palapia, dr. Sri Santi Tivens, Tante Meiske Paulus, Eyang Wardhono dan Williem yang senantiasa memberikan dukungan doa bagi penulis agar skripsi ini selesai tepat pada waktunya.
16. Fransisca Kristiani, Ayu Rahmawati dan Jonathan Michael Ross, saudara terkasih yang senantiasa mengingatkan, memotivasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Henrika Setyawati, Eirene Sophie Wutoy Hallatu dan Rachel Cynthia, sahabat terkasih yang tak henti-hentinya memberi dukungan dan motivasi pada penulis untuk tetap semangat mengerjakan skripsi ini.



18. Anggryani Bailao, Amaze Grace Sira, Armando Vengo Subito, Errasworo Murwaningtyas, dan Selvy Sefty Pappang, teman-teman bimbingan dr. Rizaldy Pinzon, M. Kes, Sp.S dan dr. Bowo Widiasmoko, Sp. PD yang senantiasa setia menemani penulis untuk terus berjuang memikul beban skripsi bersama-sama.
19. Pastor Craig Roschel yang sudah menulis buku *“The Christian Atheis”* yang sangat menguatkan penulis ketika penulis khawatir dan lemah selama menyelesaikan skripsi ini.
20. Dosen, karyawan dan segenap teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana angkatan 2009 yang sudah banyak memberi dukungan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya.
21. Orang-orang yang telah memberi motivasi dan masukan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga dapat memberikan manfaat serta menambah wawasan bagi pembaca dan peneliti selanjutnya di masa yang akan datang.

Yogyakarta, 02 Agustus 2013

Kadek Sinthia Grahita Adnyana

## **MOTTO**

**“SIMPLICITY IS NOT A SIMPLE THING” – Charles Chaplin**

**“FEAR IS WHAT STOPS YOU, COURAGE IS WHAT KEEPS YOU  
GOING” - @AthleteLife**

**“I’M WORRIED, I’M STRESSED, I’M CONFUSED, BUT I KNOW THAT  
GOD WILL MAKE THE RIGHT THINGS HAPPEN SO IT WILL BE OK”  
- @damnitstrue**

**“IMAN TIDAK MEMBANTU UNTUK MENGHINDAR DARI MASALAH,  
TAPI UNTUK MELALUI MASALAH ITU DENGAN STABILITAS” –  
JLSpeak**

**“IF YOU WANT IT, WORK FOR IT !” - @Sports\_HQ**

**“I AIN’T PERFECT BUT DAY AFTER DAY I ALWAYS TRY TO BE  
BETTER” – Kadek Sinthia Grahita #myquote**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN .....	i
ABSTRAK .....	ii
ABSTRACT .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
MOTO .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
a. Tujuan Umum .....	4
b. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	5
F. Hipotesis .....	8

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. Tinjauan Pustaka .....	9
1. Definisi dan Klasifikasi Hipertensi .....	9
2. Etiologi Hipertensi .....	11
3. Faktor Resiko Hipertensi .....	12
4. Patofisiologi Hipertensi .....	22
5. Gejala Klinis Hipertensi .....	24
6. Komplikasi Hipertensi .....	25
7. Terapi Hipertensi .....	26
B. Kerangka Teori .....	30
C. Kerangka Konsep .....	31
BAB III. METODOLOGI .....	32
A. Desain Penelitian .....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	32
1. Kriteria Sampel .....	32
a. Kriteria Inklusi .....	32
b. Kriteria Eksklusi .....	33
2. Pengambilan Sampel .....	34
D. Definisi Operasional .....	36
E. Materi Penelitian .....	39
F. Pelaksanaan Penelitian .....	40
1. Prosedur Pelaksanaan .....	40

2. Jadwal Pelaksanaan .....	43
G. Analisis Data .....	44
H. Alur Penelitian .....	45
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	46
A. HASIL .....	46
B. PEMBAHASAN .....	55
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	71
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran .....	72
DAFTAR PUSTAKA .....	75
DAFTAR LAMPIRAN.....	81
DAFTAR RIWAYAT HIDUP SINGKAT PENULIS .....	84

## DAFTAR GAMBAR

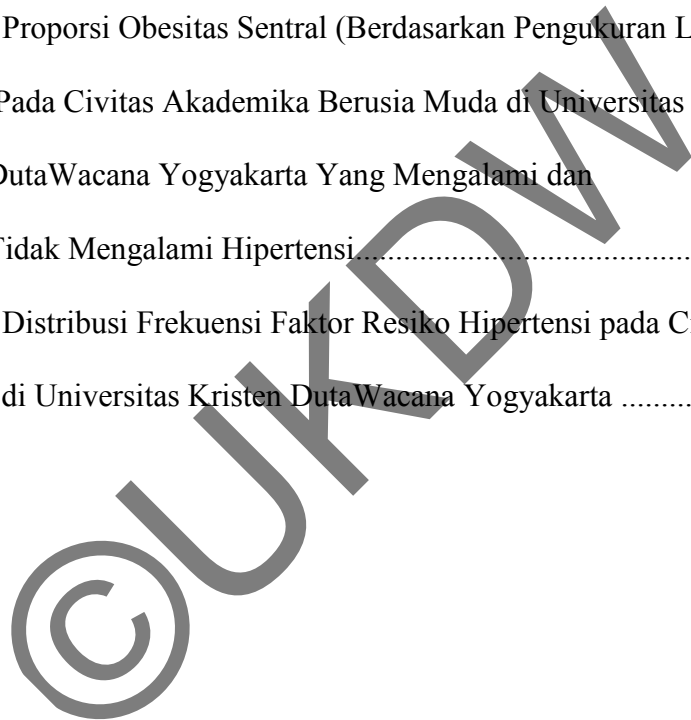
Gambar 1. Bagan Patofisiologi Hipertensi .....	24
Gambar 2. Algoritma Penatalaksanaan Hipertensi (JNC-7, 2003) .....	29
Gambar 3. Kerangka Teori .....	30
Gambar 4. Kerangka Konsep .....	31
Gambar 5. Alur Penelitian .....	45

©UKDW

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2. Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa $\geq 18$ Tahun (JNC-7).....	10
Tabel 3. Klasifikasi Tekanan Darah Untuk Dewasa .....	10
Tabel 4. Penyebab Hipertensi yang Dapat Diidentifikasi .....	12
Tabel 5. Klasifikasi IMT (Adapsi dari WHO, 1995, 2000, 2004).....	18
Tabel 6. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	36
Tabel 7. Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	43
Tabel 8.1 Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin .....	46
Tabel 8.2 Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian Berdasarkan Usia .....	47
Tabel 8.3 Presentase Klasifikasi Tekanan Darah pada Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta .....	48
Tabel 8.4 Prevalensi Hipertensi pada Civitas Akademika Berusia Muda di- Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta .....	48
Tabel 8.5 Proporsi Hipertensi pada Civitas Akademika di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta Berdasarkan Usia.....	49
Tabel 8.6 Proporsi Hipertensi pada Civitas Akademika Berusia Muda	

di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta	
Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
Tabel 8.7 Proporsi Obesitas General (Berdasarkan Pengukuran IMT) pada	
Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas Kristen Duta	
Wacana Yogyakarta Yang Mengalami dan	
Tidak Mengalami Hipertensi .....	50
Tabel 8.8 Proporsi Obesitas Sentral (Berdasarkan Pengukuran Lingkar Pinggang)	
Pada Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas Kristen	
DutaWacana Yogyakarta Yang Mengalami dan	
Tidak Mengalami Hipertensi.....	50
Tabel 8.9 Distribusi Frekuensi Faktor Resiko Hipertensi pada Civitas Akademika	
di Universitas Kristen DutaWacana Yogyakarta .....	
	52





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Instrumen Penelitian

Lampiran 2. Surat Keterangan Kelaikan Etika Penelitian

©UKDW

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi yang mengubah gaya hidup dan sosial ekonomi masyarakat di negara maju maupun negara berkembang telah menyebabkan transisi epidemiologi. Hal ini mengakibatkan munculnya berbagai penyakit tidak menular (Rahajeng, 2009). WHO melaporkan bahwa penyakit tidak menular (PTM) telah menyumbang 3 juta kematian di dunia pada tahun 2005.

Salah satu penyakit yang cukup mempengaruhi angka kesakitan dan kematian tersebut adalah penyakit kardiovaskular (*WHO Technical Report Series, 2003*). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia tahun 1995, 2001 dan 2004 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyakit nomor satu penyebab kematian di Indonesia. Dua puluh sampai tiga puluh lima persen dari kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, menurut hasil SKRT diatas, adalah hipertensi (Rahajeng, 2009). WHO dan *the International Society of Hypertension* (ISH) menyebutkan bahwa saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya (JNC-7, 2003).

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price, 2005).

Hipertensi umumnya terjadi tanpa gejala (asimtomatis). Hal ini dapat terlihat pada kasus penderita hipertensi yang baru menyadari penyakitnya setelah mengalami komplikasi atau keadaan darurat seperti penyakit jantung, stroke serta kerusakan ginjal (Hartono, 2012). Akan tetapi, meskipun hipertensi umumnya asimtomatis, berbagai faktor seperti genetik, umur, jenis kelamin, etnis, stress, obesitas, asupan garam, dan kebiasaan merokok merupakan faktor yang dapat meningkatkan resiko hipertensi (Yogiantoro, 2009).

Pada tahun 2000, diperkirakan jumlah orang dewasa yang mengalami hipertensi di dunia adalah sebesar 972 juta orang. Dari data yang sama, diketahui bahwa negara berkembang memiliki jumlah penderita hipertensi yang hampir dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan pada negara maju (639 juta di negara-negara berkembang dibandingkan 333 juta di negara-negara maju). Prevalensi hipertensi keseluruhan tahun 2000 diperkirakan menjadi 26,4% dari populasi dunia (26,6% laki-laki dan perempuan 26,1%) (Kearney et all, 2005).

Data prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil SKRT tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Survei yang sama menunjukkan peningkatan angka penderita hipertensi menjadi 27,5% pada tahun 2004. MONICA Jakarta tahun 2000 menemukan angka prevalensi hipertensi sebesar 31,7% di daerah perkotaan, sedangkan FKUI melaporkan angka prevalensi sebesar 38,7% di daerah pedesaan (Sukabumi). Secara umum, Analisis hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007 oleh Rahajeng 2009 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 32,2 %.

Angka-angka di atas menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi yang signifikan dalam kurun waktu 8 tahun dari tahun 2000 - 2007. Peningkatan ini menjadi ancaman bagi kesehatan populasi di dunia pada umumnya dan di Indonesia pada khususnya. Selain peningkatan angka-angka hipertensi diatas, obesitas sentral sebagai salah satu faktor resiko sindroma metabolik yang berkaitan dengan hipertensi juga menyumbang resiko ancaman bagi kesehatan (Trisna, 2009). Tidak dapat dihindari bahwa civitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW) juga memiliki potensi untuk mengalami obesitas sentral dan terdaftar dalam angka prevalensi hipertensi yang semakin meningkat tersebut.

Oleh karena data prevalensi penelitian di atas terbatas hanya sampai tahun 2007, sedangkan peningkatan prevalensi hipertensi dalam kurun waktu 8 tahun tersebut di atas signifikan maka peneliti terdorong untuk meneliti prevalensi hipertensi tahun 2013 yang memfokuskan obyek penelitian pada civitas akademika berusia muda di UKDW. Obesitas sentral sebagai salah satu faktor resiko sindroma metabolik yang berkaitan dengan hipertensi juga turut diteliti sebagai data sekunder untuk mendukung penelitian ini. Hal ini dilakukan karena pemahaman tentang angka kejadian hipertensi dan faktor resiko khususnya obesitas sentral pada kelompok ini sangat penting dan belum pernah diteliti sebelumnya. Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang lebih luas tentang prevalensi hipertensi beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya, khususnya obesitas sentral sehingga dapat menambah informasi bagi para petugas medis dan pihak lain yang terkait.

**B. Rumusan Masalah**

1. Apakah prevalensi hipertensi pada civitas akademika (dosen, karyawan dan mahasiswa) berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta kurang dari 50% ?
2. Apakah proporsi obesitas pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang mengalami hipertensi dua kali lebih tinggi dibandingkan pada civitas akademika yang tidak mengalami hipertensi ?

**C. Tujuan Penelitian****1. Tujuan Umum**

Mengetahui prevalensi hipertensi pada civitas akademika (dosen, karyawan dan mahasiswa) berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

**2. Tujuan Khusus**

Mengetahui besar proporsi obesitas pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang mengalami hipertensi dan yang tidak mengalami hipertensi.

**D. Manfaat Penelitian****1. Subyek Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi deteksi dini dalam upaya preventif terhadap penyakit hipertensi dengan adanya data prevalensi hipertensi pada civitas akademika (dosen, karyawan dan mahasiswa) berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta dan proporsi obesitas pada

civitas akademika berusia muda Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang mengalami dan tidak mengalami hipertensi.

2. Kampus Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi kampus terkait data kesehatan civitas akademika (dosen, karyawan dan mahasiswa) berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta dan menjadi masukan untuk penindaklanjutan terhadap hasil yang didapat.

3. Peneliti

- a. Melalui penelitian ini, peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu pengetahuan yang didapat selama pendidikan.
- b. Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.
- c. Peneliti dapat menambah pengetahuannya mengenai prevalensi dan proporsi obesitas pada civitas akademika (dosen, karyawan dan mahasiswa) berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta.

**E. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian asli dan belum pernah dibuat sebelumnya. Ada 3 penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini dan dijadikan sebagai acuan referensi untuk penelitian ini. Akan tetapi, perbedaan dari kesemuanya sebagai bukti keaslian dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Tempat	Metode	Subyek	Parameter	Hasil
Rahajeng, Ekowati, dan Sulistiyo- wati Suminah.	Prevalensi Hipertensi dan Determinan- nya Indonesia	Tiga puluh tiga provinsi di Indonesia, di 2009	Analitik, Potong lintang dan <i>Case</i> <i>control</i>	Pasien dengan kasus hipertensi N=146.093 Sampel kontrol N=371.989	Proporsi distribusi	Prevalensi hipertensi yang didapatkan adalah sebesar 32,2%.
D.A, Ade, dkk.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang beobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode	Bangkinang , 2009	Analitik, <i>Case</i> <i>control</i> <i>study</i>	Pasien hipertensi baru. N =168	Korelasi	Adanya hubungan antara faktor-fator resiko hipertensi dengan hipertensi

---

	Januari						
	sampai	Juni					
	2008						
Wagner,	High	Blood	Perancis,	Analitik,	Pasien	Proporsi	Prevalensi
Aline, <i>et</i>	Pressure		2011	<i>Cross-</i>	hipertensi	distribusi	hipertensi
<i>all.</i>	Prevalence			<i>sectional</i>	yang		yang
	and Control in				memenuhi		didapatkan
	Middle-Aged				kriteria		adalah
	French				N=4825		sebesar
	Population						47% pada
	and Their						pria dan
	Associated						35% pada
	Factors : The						perempuan.
	MONA LISA						
	study						

---

Penelitian ini

Penelitian akan dilakukan pada tahun 2013. Judul penelitian ialah Prevalensi Hipertensi Pada Civitas Akademika Berusia Muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penelitian dilakukan di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan metode potong lintang untuk mengetahui prevalensi hipertensi dan proporsi obesitas pada sampel yang mengalami dan tidak mengalami hipertensi. Sampel penelitian adalah civitas akademika (dosen, mahasiswa dan karyawan) berusia muda di Universitas Kristen



Duta Wacana Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel sebanyak 335 orang. Parameter penelitian adalah untuk melihat distribusi dan proporsi hipertensi.

**F. Hipotesis**

1. Prevalensi hipertensi pada civitas akademika berusia muda Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta kurang dari 50 %.
2. Proporsi obesitas pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang mengalami hipertensi dua kali lebih tinggi dibandingkan pada civitas akademika yang tidak mengalami hipertensi.

©UKDW

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

1. Prevalensi hipertensi pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana ialah kurang dari 50% yaitu sebesar 10,79%.
2. Proporsi hipertensi tertinggi pada civitas akademika di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta didapati pada kelompok usia muda yaitu 18-24 tahun dengan angka proporsi sebesar 84,62%.
3. Proporsi hipertensi pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang berjenis kelamin laki-laki ialah sebesar 88,46% dan perempuan sebesar 11,54%.
4. Perbandingan proporsi obesitas general serta obesitas sentral pada civitas akademika berusia muda di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang mengalami dan tidak mengalami hipertensi ialah 2 : 1.
5. Persentase hipertensi tertinggi untuk masing-masing klasifikasi faktor resiko hipertensi pada civitas akademika berusia muda di UKDW Yogyakarta ialah dimiliki oleh kelompok sampel penelitian dengan status tidak merokok (8,71%) dan bukan perokok (5,39%), sampel penelitian yang mengonsumsi makanan asin dengan klasifikasi sedang (5,81%) serta

sampel penelitian yang memiliki frekuensi mengonsumsi makanan asin dengan klasifikasi sedang (6,22%).

## **B. SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, maka saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

### 1. Bagi Subyek Penelitian

Melalui penelitian ini, subyek penelitian diharapkan dapat mengetahui kondisi kesehatannya terutama terkait dengan penyakit hipertensi dan obesitas sehingga kepekaan terhadap kewaspadaan bahaya hipertensi dan obesitas dapat dipahami dan dimiliki. Selain itu, bagi subyek penelitian yang didapati memiliki tensi di atas normal (pre hipertensi hingga hipertensi derajat 2) diharapkan dapat lebih peduli untuk memonitor dan mengontrol hipertensinya misalnya dengan rutin mendatangi penyedia layanan kesehatan terdekat. Hal ini disarankan demi menghindari komplikasi yang dapat ditimbulkan dari penyakit hipertensi tersebut.

### 2. Bagi Kampus Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Melalui penelitian ini, pihak kampus Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta secara tidak langsung telah mendapat sumber informasi terkait data kesehatan civitas akademiknya. Data tersebut diharapkan dapat mendorong pihak kampus untuk melakukan *monitoring* dan *controlling* lebih lanjut terkait pengendalian penyakit hipertensi dan obesitas. Rekomendasi strategi yang dapat diberikan ialah dengan

menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi bagi para civitas akademiknya.

Program *screening* yang masih sangat jarang dilakukan oleh poliklinik kampus menjadi permasalahan yang memerlukan tindakan lebih lanjut. *Screening* tentu saja dapat menjadi tindakan deteksi dini terhadap berbagai penyakit khususnya hipertensi.

Oleh karena itu, kedepannya, Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta diharapkan dapat menambah akses penyedia layanan kesehatan di kampus, terutama yang berfokus pada kegiatan edukasi, sosialisasi dan promosi tentang pentingnya kesehatan bagi civitas akademika UKDW Yogyakarta.

Evaluasi terhadap kinerja poliklinik kampus juga sangat dibutuhkan. Hal ini diperlukan agar kedepannya permasalahan kesehatan pada civitas akademika UKDW Yogyakarta dapat tertangani dengan lebih baik.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Adanya kendala di lapangan selama penelitian seperti terbatasnya waktu penelitian dikarenakan adanya pemotongan waktu penelitian oleh sebab liburannya mahasiswa serta minimnya jumlah civitas akademika UKDW yang memenuhi kriteria inklusi penelitian, memaksa peneliti untuk mengurangi jumlah sampel penelitian. Hal ini merupakan permasalahan yang sekiranya dapat diantisipasi dan dikoreksi lagi oleh peneliti selanjutnya.

Perbaiki rancangan perhitungan besar sampel dengan memperhatikan situasi lapangan diharapkan dapat dilakukan oleh peneliti selanjutnya. Selain itu, pembahasan hasil penelitian berdasarkan perbandingan jenis pekerjaan dan berdasarkan fakultas serta penelitian tentang faktor-faktor resiko hipertensi juga dirasa perlu untuk diteliti dalam penelitian selanjutnya. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran resiko hipertensi pada subyek penelitian sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kewaspadaannya akan penyakit tersebut.

©UKDW

## DAFTAR PUSTAKA

- Armilawaty., Amalia H., dan Amirudin R. (2007). *Hipertensi dan faktor resikonya dalam kajian epidemiologi*. Makasar : Bagian Epidemiologi FKM UNHAS. Available from : <http://ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-resikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>. [Accessed 10 April 2012]
- Bell, Ge K., Popkin B.M. (2001). Weight gain and its predictors in Chinese adults. *Int J nationed Metabolism Disorder*. 25:1079-1086.
- Caballero B. (2005). Nutrition Paradox-underweight and obesity in developing countries. *N Engl. J. Med*. 352:1514-1516.
- Chobanian A et al. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. Hypertension. Vol 42:1206–1252
- Chobanian Aram V., George L., Henry R., et al. (2003). Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC). *The Seventh Report of the JNC (JNC-7)*. *JAMA* Vol. 289(19):2560-72.
- Dahlan, Sopiudin. M. (2010). *Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Seri Evidence Based Medicine Seri 3 Edisi 2. Jakarta : Sagung Seto.

- Darmojo B. (2000). Mengamati penelitian epidemiologi hipertensi di Indonesia. *Naskah dipresentasikan dalam seminar hipertensi PERKI.*
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi.* Jakarta : Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jendral PP dan PL Departemen Kesehatan RI.
- Depkes. (2006). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi.* Jakarta : Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan.
- Depkes. (2008). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDASS 2007).* Laporan Nasional 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dian, Ade A., Annes W., Eduward S., Hendra A., dan Sylvia S. (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2008.* Skripsi, Riau : FK UNRI.
- European Society of Hypertension/European Society of Cardiology. (2003). Guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, Vol 2, No.6, pp :1013.
- Falal, Jasli., Nur Indrawati L., Novia Susanti., dan Fadil Oenzil. (2008). Lingkar pinggang, kadar glukosa darah, trigliserida dan tekanan darah pada etnis Minang di Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat. *Artikel Media Medika Indonesia* Vol.43, Nomor 3, tahun 2008. Fakultas

Kedokteran Universitas Diponegoro dan Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Jawa Tengah.

Grundy S.M. (2006). Metabolic syndrome: connecting and reconceiling cardiovascular and diabetes world. *J Am Coll Cardiol.* 47:1093-1110.

Guyton, Artur C and John E. Hall. (1997). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9.* Jakarta : EGC.

Hartono, Bambang. (2012). *Hipertensi, pembunuh Diam-Diam.* National Cardiovascular Centre Harapan Kita. Diunggah tanggal 31 May 2011. Available from : [http://www.pjnhk.go.id/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=3684](http://www.pjnhk.go.id/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=3684). [Accessed 14 Mei 2012]

Kahn et al. (2005). The metabolic syndrome: time for critical appraisal. Joint statement from the ADA and EGIR. *Diabetes Care.* 28:2289-2304.

Kaplan NM. (2002). *Kaplan's clinical hypertension.* 8th ed. Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins.

Kearney PM et al. (2005). Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data. *Article Volume 365,* 15 Januari 2005. Pp :365:217–23. Available from : [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) [Accessed 23 Januari 2013]

Lin. W.Y., Lee, W.T., Chen, C.Y., et al. (2002). Optimal Cut-off Values For Obesity; Using Simple Anthropometric Indeces to Predict Cardiovascular Risk Factors in Taiwan. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 26:1232-1238.



- Lubis, Gustina dan Nazardi Oyong. (2006). Hubungan Lingkar Pinggang dengan Faktor Resiko Penyakit Kardiovaskular pada Anak Obesitas Usia Sekolah Dasar. *Sari Pediatri*, Vol. 8, No. 2, September 2006, pp.147 – 153.
- Price, A. Sylvia and Lorraine M. Wilson. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke 6, Vol 1. Jakarta : EGC. p.583-584
- Rahajeng, Ekowati dan Sulistiyowati Tuminah. (2009). Prevalensi Hipertensi dan Diterminananya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Volume 59, Nomor 12, Desember 2009. Jakarta : Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Rindiastuti, Yuyun. (2008). *Hubungan Lingkar Leher dan Lingkar Pinggang dengan Hipertensi*. Available from : <http://yuyunrindi.files.wordpress.com/2008/04/skripsi.pdf>. [Accessed 25 Mei 2012]
- Sastroasmoro, Sudigdo dan Sofyan Ismael. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* Edisi 4. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Septi, Cynthia N dan Arya Candra. (2012). Status yodium penderita hipertensi dengan diet rendah garam (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang). *Jurnal of Nutrion College*, Volume 1, Nomor 1, Halaman 501-517.
- Sugiharto, Aris. (2007). *Faktor-faktor resiko hipertensi grade II pada masyarakat (study kasus di Kabupaten Karanganyar)*. Thesis, Program Study

Magister Epidemiologi Program Pasca Sarjana Universitas  
Diponegoro Semarang.

Tedjasukmana, Pradana. (2012). Tatalaksana Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran* 192, Vol. 39 No. 40, pp. 254.

Trisna, Ida dan Sudihati Hamid. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada wanita dewasa (30-50 tahun) di kecamatan Lubuk Sikaping tahun 2008. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Maret-September 2009, Vol. 03, No. 2.

Wade, A Hwheir, D N Cameron, A. (2003). Using a Problem Detection Study (PDS) to Identify and Compare Health Care Priver and Consumer Views of Antihypertensive therapy. *Journal of Human Hypertension*, Jun Vol 17 Issue 6, p397.

Williams, Lippicott and Wilkins. (2003). *2003 World Health Organization (WHO)/ International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension on Guideliness 1983*. UK : WHO, International Society of Hypertension Writing Group.

World Health Organization (WHO). (2012). *BMI Classification*. Available from : [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html) [Accessed 4 Desember 2012]

Yogiantoro M. (2009). *Hipertensi Esensial*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi ke V. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Diponegoro 71 Jakarta Pusat. p.: 1079-1084

Yusuf, Ismail. (2008). Hipertensi Sekunder. *Medical Review Medicinus*, Vol.21.

No.3 Edisi Juli-September 2008.

©UKDW