ISSN 2460 - 9374

KONTRIBUSI FAKTOR USIA DAN STATUS PERKAWINAN TERHADAP HIPERTENSI PADA WANITA DI INDONESIA

Yohanes Paulus Pati Rangga[1], Antonius Adolf Gebang[2]

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Nusa Nipa

Email : yohanesrangga734@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis dan menjadi suatu masalah kesehatan yang serius di berbagai negara. Hampir satu miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan akan meningkat 1,56 miliar pada tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor usia dan status perkawinan terhadap hipertensi pada wanita di Indonesia.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* menggunakan data sekunder *Indonesia Family Life Survey* Tahun 2014. Sampel dalam penelitian ini adalah 2.043 responden di Indonesia yang terdiri dari 13 provinsi dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian menggunakan Indonesia family life survey *Household survey questionnaires*. Analisa data menggunakan uji regresi logistik.

Hasil: Faktor usia dan status perkawinan memiliki OR 3,7 CI: 12,56-24,55, p value 0,001<0,05 dan status perkawinan OR 1,7 CI: 8,5-12,1 P value 0,035.

Kesimpulan: Faktor usia dan status perkawinan berkontribusi terhadap hipertensi pada wanita di Indonesia.

Kata Kunci: Faktor Usia, Hipertensi, Status Perkawinan, Wanita

ABSTRACT

Background : Hypertension is a disease of chronic and becomes a matter of health are serious in various countries. Nearly one billion people adults in the world suffer from hipertensi and will increase to 1.56 billion by 2025 . The study is aimed to determine the factors of risk that is associated with hypertension in women users contraception hormonal in Indonesia.

Methods : The study is using the design study of *cross sectional* use you right the data of secondary *Indonesia Family Life Survey* Year 2014. The sample in the study it was 2,043 respondents in Indonesia consists of 13 provinces and meet the criteria for inclusion and exclusion. research instrument using Indonesia Family Life Survey household survey questionnaires. data analysis using logistic regression test.

Results : factor of age and marital status had OR 3.7 CI: 12,56-24,55 , p value 0.001 <0.05 and marital status OR 1,7 CI: 8,5-12,1 P value 0,035 **Conclusion:** factor of age and marital status contribute to hypertension in women in Indonesia.

Keywords : Factor Age, Hypertension, Marital Status, Women

PENDAHULUAN

Transisi epidemiologi telah mengakibatkan beban ganda penyakit menular dan tidak menular di semua negara maju dan berkembang (FOROUZANFAR). Penyakit tidak menular seperti hipertensi menjadi masalah kesehatan global di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Besarnya peningkatan penyakit tidak menular sangat terlihat di Asia Tenggara seperti yang terjadi di Indonesia (Schröders). Hipertensi merupakan penyakit kronis dan menjadi suatu masalah kesehatan yang serius di berbagai negara. Hampir satu miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi (Osamor) dan akan meningkat 1,56 miliar pada tahun 2025 (Kearney). WHO (*World Health Organization*) mengatakan penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk di dunia[5]. hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di China 27,2%[6], India 29,8%[7], Malaysia (27,8%) untuk responden ≥15 tahun[8], Vietnam 25,1%[9]. Hipertensi menjadi masalah di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2013 pervalensi 25,8% dan pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat cukup tinggi menjadi 34,11%[10,11]. Prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk >18 tahun lebih banyak pada kelompok usia >75 tahun yaitu 69,65%[11].

Penelitian ini menggunakan data *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) atau Survei Aspek Kehidupan Rumah Tangga tahun 2014. Desain program penelitian ini menggunakan sistem CAPI. IFLS melakukan survei longitudinal terhadap keluarga dari 13 provinsi di Indonesia dan survei ini telah merepresentasikan 83% Populasi Indonesia. Data IFLS ini belum banyak digunakan sebagai data penelitian. Oleh karena itu peneliti tertarik dan ingin meneliti dengan judul" faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita pengguna kontrasepsi hormonal di Indonesia.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian atau peneltian noneksperimen (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dalam survey longitudinal oleh *Indonesia Family Life Survey* (IFLS). Desain penelitian ini menggunakan studi *cross sectional* mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan. Studi *Cross sectional* digunakan untuk mengetahui hubungan antara suatu penyakit dan variabel atau karakteristik yang terdapat di

masyarakatpada suatu saat tertentu (Chandra, 2009) Penelitian ini menggunakan data sekunder yang dikumpulkan dalam survei longitudinal oleh *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) yang dilakukan pada 13 provinsi di Indonesia. Dalam beberapa gelombang yakni mulai tahun 1993, 1997, 2000, 2007 dan 2014. IFLS melakukan survei longitudinal terhadap keluarga dari 13 provinsi di Indonesia dan survei ini telah merepresentasikan 83% populasi Indonesia Populasi dalam penelitian ini menggunakan IFLS5 tahun 2014 berjumlah 50.148 Pengambilan sampel dalam IFLS dilakukan secara bertahap dimana dari 13 provinsi, dipilih 321 wilayah pencacahan secara acak. Provinsi yang diambil hanya 13 dari 26 provinsi di Indonesia pada tahun 1993. Provinsi yang terpilih yaitu empat provinsi dari pulau sumatera (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan dan Lampung), seluruh Provinsi di Pulau Jawa (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, DI Yogyakarta) serta empat provinsi lainnya yang mewakili pulau-pulau besar di Indonesia yaitu Bali, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Selatan) Penduduk dari 13 Provinsi tersebut merepresentasikan 83% dari Penduduk Indonesia saat itu.

HASIL

Tabel 1.Karakterisitik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Pendidikan		
	Rendah	858	42,00
	Menengah	809	39,60
	Tinggi	376	18,40
2.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	691	33,82
	Bekerja	1.352	66,18
3.	Provinsi		
	Kalimantan	107	5,24
	Jawa	1.206	59,03
	Sumatera	431	21,10
	Sulawesi	83	4,06
	Bali	86	4,21
	NTB	130	6,36

Berdasarkan tabel 1 diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu 858 (42,00%). Variabel pekerjaan sebagian besar responden berada pada kategori bekerja yaitu 1.352 (66,18%). dilihat dari variabel wilayah tempat tinggal, sebagian besar responden berada pada wilayah pulau Jawa yaitu 1.206 (59,03%).

Tabel 2. Analisa Bivariat Faktor Risiko Hipertensi

No	Variabel	Hipertensi				CI	OR	P
		Tidak		Ya				
		n	%	n	%			
1	Usia							
	40-44 tahun	36	29.27	87	70.73	-	Ref	-
	4549 tahun	649	33.80	1,271	66.20	12,56-24,55	3,7	0,001
2	Status Perkawinan							
	Menikah	367	33,36	733	66,64	-	Ref	-
	Cerai/janda	146	32,30	306	67,70	8,5-12,1	1,7	0,035

Dari hasil analisis bivariabel factor usia kategori usia 45-49 tahun lebih banyak terkena penyakit hipertensi yaitu 1.271 (66,20%). dari hasil uji statistik ditemukan bahwa p*value* 0,001>0,05 yang artinya faktor usia berkontribusi secara signifikan terhadap penyakit hipertensi. Dari hasil analisis bivariat faktor status perkawinan lebih banyak responden yang mengalami hipertensi yaitu pada kategori status perkawinan menikah yaitu 733 orang (66,64%) dan p value 0,035<0,05 sehingga H0 ditolak Ha diterima status perkawinan berkontribusi terhadap penyakit hipertensi

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada wanita pengguna kontrasepsi hormonal di Indonesia, diketahui bahwa responden yang menderita hipertensi sebesar 66,47%. Hasil penelitian dari Riskesdas 2018 hasil pengukuran pada perempuan bahwa perempuan 36,85% lebih tinggi dari laki-laki. Hipertensi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada wanita pascamenopause (Chiu, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini, bahwa responden lebih banyak pada usia menopause.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kategori usia 45-49 tahun lebih banyak terkena penyakit hipertensi yaitu 1.271 (66,20%), status perkawinan menikah yaitu 733 orang (66,64%) dan faktor usia dan status perkawinan berkontribusi terhadap hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada: 1) Ketua Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa 2) Rektor Universitas Nusa Nipa 3) RAND dan Lembaga Survey Meter yang telah memberikan ijin mengakses data hasil penelitian IFLS tahun 2014.

DAFTAR PUSTAKA

FOROUZANFAR, Mohammad H., et al. Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015. Jama, 2017, 317.2: 165-182.

Schröders, J., Wall, S., Hakimi, M., Dewi, F. S. T., Weinehall, L., Nichter, M., ... & Ng, N. (2017). How is Indonesia coping with its epidemic of chronic noncommunicable diseases? A systematic review with meta-analysis. PloS one, 12(6), e0179186

Osamor, P. E., & Owumi, B. E. (2011). Factors associated with treatment compliance in hypertension in southwest Nigeria. J health popul nutr, 619-628.

Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Muntner, P., Whelton, P. K., & He, J. (2005). Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. The lancet, 365(9455), 217-223.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. No. WHO/NMH/NVI/15.1. World Health Organization, 2014.

Gu, Dongfeng, et al. "Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in China." Hypertension 40.6 (2002): 920-927

Anchala, Raghupathy, et al. "Hypertension in India: a systematic review and meta-analysis of prevalence, awareness, and control of hypertension." Journal of hypertension 32.6 (2014): 1170.

Rampal, L., Rampal, S., Azhar, M. Z., & Rahman, A. R. (2008). Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Malaysia: a national study of 16,440 subjects. Public health, 122(1), 11-18.

Son, P. T., Quang, N. N., Viet, N. L., Khai, P. G., Wall, S., Weinehall, L., ... & Byass, P. (2012). Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Vietnam—results from a national survey. Journal of human hypertension, 26(4), 268-280.

Kemenkes, R. I. "Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013." Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013).

Kemenkes, R. I. "Laporan Nasional Riskesdas 2018." Jakarta: Kemenkes RI (2018): 154-66.